SAGGIO

DEI RISULTAMENTI AVUTI NELLA CLINICA CHIRURGICA DELL' I. R. UNIVERSITA' DI PAVIA

NELL' ANNO SCOLASTICO 1824.25

DEL DOTTORE

BARTOLOMEO SIGNORONI

GIA' ALLIEVO NELL' I. R. ISTITUTO DI PERFEZIONAMENTO CHIRURGICO IN VIENNA

PROFESSORE PUBBLICO ORDINARIO DI CLINICA, E DI OPERAZIONI CHIRURGICHE NELL' UNIVERSITA' SUDDETTA.

ROVETA

IN PROVINCIA DI BERGAMO

1825.

Vel quia nil rectum nisi quod placuit sibi dcunt;
Vel quia turpe putant parere minoribus, equæ
Imberbes didicere senes perpenda ſateri.

Horat. ep. 1. L. 8.

ALL' OTTIMO ED ILLUSTRISSIMO PERSONAGGIO

VINCENZO NOB. DI KERN

Professore p. o. di Chirurgia nell' I. R.
Universita' di Vienna
Imperiale Regio Consigliere
Chirurgo Attuale di Sua Maesta' Francesco Primo
Cavaliere dell' Inclito I. R. Ordine di Leopoldo
Membro della Societa' R. Medica
di Emulazione di Parigi
Dell' Imperiale Societa' dei Medici di Wilna
etc. etc. etc. etc.

In Segno della piu' alta Venerazione

D. D. D.

L' AUTORE

ILLUSTRISSIMO SIG. CAVALIERE

Questo Saggio del mio anno clinico esce ora in luce sotto il valente patrocinio di V. S. dacchè Ella degnò accettarne la dedicazione. Esso è in certo modo di sua ragione, perchè racchiude la verace storia delle cure da me in questa Clinica di Pavia condotte a fine sopra gl' insegnamenti e i precetti della scuola di V. S., e perchè forma l' ufficiale documento di quanto un suo devotissimo allievo ha saputo fare nel primo anno che gli convenne scostarsi dalla guida sua sapiente ed amorosa.

Non era il solo desiderio di fregiare questo scritto d' un nome cotanto rispettabile, quello che m' induceva a dedicarlo a Lei Sig. Cavaliere, ma ben anco il do-

vere che mi correva di mostrarle in modo pubblico e solenne la riconoscenza che grandissima io le professo per tante e così profittevoli prove di benevolenza ond' Ella si compiacque onorarmi. Godo dunque ora di compiere siffatto dovere, e di raccomandare questa mia fatica a chi è tanto sapiente e tanto giusto insieme come V. S., alla cui validissima protezione intieramente mi confido.

Pavia Agosto 1825.

DEVOT. ED OBBLIGAT. DISCEPOLO

BARTOLOMEO SIGNORONI.

PREAMBOLO.

È pratica, oramai universale, che i Direttori di clinici Stabilimenti pubblichino i risultamenti ottenuti dalle cure, che vi hanno lungo il trascorso anno scolastico eseguite. Sono molte le ragioni, che hanno fatto adottare questa pratica; e molti sono i vantaggi che per essa si ricavano. Nel caso mio, oltre quelle ragioni, comuni a tutti i Clinici, ve ne hanno alcune altre particolari, per le quali mi era (si potrebbe dire) indispensabile di portare a conoscenza del Pubblico i fatti della mia Clinica.

Il presente Saggio mira per lo appunto a questo importantissimo scopo: riporta esso una succinta ma fedele menzione di tutte le cure e di tutte le operazioni, che lungo l' anno scolastico 1824-25. si sono da me, e sotto la mia guida eseguite nella Clinica Chirurgica di Pavia. Non è che una nuda esposizione de' fatti, e non vi si troveranno pregi particolari, nè per isqui-

sitezza d' idee e di osservazioni, nè per eccellenza di lingua. La natura del Libro non concede che il si arricchisca di molta erudizione o di lunghe e sistematiche digressioni; e quandanche fosse ciò confacente, non avrebbe sortito questo bell' ornamento sotto l' inesperta e mal dotta mia mano. Non si troverà quella lingua fiorita e tersa, alla quale sembrano oggidì, molto a ragione, correre dietro i lettori; avendo a descrivere i casi avvenuti nella Clinica, ho amato esporli presso a poco con quelle stesse maniere, colle quali furono da me, al momento, dimostrati alla scolaresca, che mi stava dattorno. Questo Saggio è privo di tutti così fatti meriti, ma non gli manca sicuramente quello della verità, che infine poi dee essere il principalissimo nei libri di questa sorte. Assicuro il Lettore sulla mia fede, che tutti li casi avuti nella Clinica, vi sono raccontati in breve, ma quali precisamente essi furono.

Nella Clinica chirugica di Pavia non si contano d' ordinario che diciassette letti per la cura degli infermi ; ma ad un bisogno se ne rizzano altri parecchi sopra questo numero a tal che alcuna volta , secondo le circostanze si veggono sommare a ventidue , e sino a ventiquattro le letta e gli ammalati. L' intiero novero di questi ultimi curati in essa Clinica nel corrente anno, è di novantotto ; sessantanove maschi , e ventinove femmine : Il qual novero potrebbe per avventura sembrar piccolo a chi sia avvezzo leggere prospetti di Cliniche di Medicina , nelle quali soglionsi curare nel corso d' un anno le centinaja di malati. Ma tanto non si può avere da una Clinica chirurgica , dove i più di coloro che vi son ricoverati presi essendo da cronici malori abbisognano di una lunghissima cura per risanare , e tengono per ciò occupato un letto per cotale spazio di tempo , che basterebbe in una Clinica medica alla cura ed alla guarigione di due o tre ammalati. E meno si può avere da una Clinica operativa come la nostra , a cagione del tempo più o meno lungo che è necessario puramente per la cura di quelle malattie ,

che con se portano consecutivamente le grandi operazioni di chirurgia. E il detto numero degli ammalati della nostra Clinica è anzi in proporzione del tempo, piuttosto considerevole, perchè, per alcune circostanze particolari non fu aperta la Clinica che a' dì 5. di Novembre, e si chiuse a' 15 del mese di giugno del susseguente anno 1825.

Li più di questi novantotto individui erano infermi di malattie, che per la loro cura bisognavano di un processo chirurgico operativo; perchè nella nostra Clinica furono in quest' anno Scolastico eseguite quarantasei operazioni chirurgiche d' importanza, nelle quali non si sono contati gli ordinarj piccoli tecnicismi che in buon numero vi ebbero luogo, e che sono pure compresi nel Trattato delle chirurgiche operazioni. Il qual numero considerevole di operazioni offre per se stesso una prova, che in questa Clinica si sono curate di molti gravi e pericolose malattie, e che in chi la diresse fu più la voglia d' istruire che il desiderio di sfoggiare una pomposa mostra di guarigioni.

E ciò non pertanto la mortalità della Clinica chirurgica di Pavia non ebbe ad essere gran fatto considerevole in questo anno Scolastico, perchè su novantotto ammalati non si ebbero che sei morti. La quale mortalità è sicuramente un risultamento vantaggioso in proporzione del numero d' ammalati che si sono trattati, e diventa an-

cor più vantaggioso alla mente di chi considera, essere questo un risultamento ottenuto in una Clinica operativa, nella quale, più che in altre Sale Chirurgiche, sono facili gli esiti in morte, a cagione della dannosa influenza, che seco porta necessariamente ciascuna chirurgica operazione. Chi ha frequentato spedali numerosi, e chi ha condotto Cliniche chirurgiche, avrà sicuramente trovato giustissimo il giudizio, che l' Illustrissimo Bichat ha pronunciato delle grandi operazioni—. Le operazioni chirurgiche sono mezzi terribili per li quali si cangia sovente la sicurezza di una morte lontana colla probabilità di una morte vicina—. Così la pensava quel veggentissimo Francese sulle grandi operazioni di chirurgia, e così scrisse mentre vedeva a Parigi i risultati che al grande ospedale dell' Hòtel-Dieu davano le cure e le operazioni che vi eseguiva quel tanto lodato chirurgo G. P. Desault. Nè questa mortalità è tutta da computarsi sull' esito vantaggioso o non vantaggioso, che vi hanno avute le cure e le operazioni state eseguite. Va da essa a ragione detratta la morte di certo Giuseppe Antonio Bovini, ammalato di Idrocele il quale perì per un colpo di *Apoplessia Nervosa Fulminante*, mentre si trovava in lodevolissimo stato, e conversava allegrissimo cogli Studenti, che stavano dattorno a lui. Ed a ragione ne andrebbe detratta la morte di un altro individuo, che vedremo con tanto nostro dispia-

cere perir vittima di motivi estranei affatto ed alla sua malattia, ed alla operazione cui si dovette assoggettare. Per lo che la mortalità che va calcolata sull'esito delle operazioni e delle cure, si ridurebbe a soli quattro, od al più a cinque sopra novantotto ammalati e quarantasei operazioni chirurgiche d importanza. Non è dunque fuor di ragione se lo scrittore del presente Saggio si compiace di poter costituire quest'anno clinico non inferiore agli altri che il precedettero, superiore anzi a parecchi di essi; perchè nell'anno 1816-17. si ebbero 7. morti su 97. ammalati onde la mortalità del nostro anno ha su questo il vantaggio di 2., o5. Nell'anno 1817-18. si trattarono in questa Clinica 147. ammalati e si ebbero 9. morti; mentre in ragione della mortalità avvenuta nel nostro anno, non ce ne dovea avere che 7., 46. ossia 7. a 8. Nell'anno 1818-19. su 125. ammalati si ebbero 7. morti, in confronto de' quali noi abbiamo il vantaggio quasi di uno, perchè nella proporzione il computo nostro non dà che 6., 38. Risultamenti pressocchè uguali abbiamo in vece coll'anno 1819-20, nel quale si ebbero 6. morti in 132. ammalati che si trattarono; e quindi una mortalità men frequente della nostra di 75/100. Nell'anno 1823-24 si ebbero nella Clinica 110. ammalati, e vi furono 11. morti, il che ci dà una somma di trapassati maggiore di 5., 49., ossia di 5. a 6. di quella che porta il confronto col presente

anno Clinico. Per circostanze sconosciute mancano agli Ufficii competenti i registri della Clinica chirurgica dei tre anni di mezzo, dei quali perciò non ho potuto riportare la mortalità.

Il quale raffronto, varrà più che ogni altra cosa, speriamo, a persuadere altrui, che molto a torto si andava sparlando della nostra Clinica, e che non era poi sì meschino pratico, come si voleva, colui che la condusse. Perchè il Clinico suo predecessore, per poter vantare un pari felice risultamento, sopra 110 ammalati che ebbe a curare, aver non dovea più che 5 a 6 morti; laddove se chi resse la Clinica nell' anno corrente, avesse dovuto seguir l' orme sue ed uniformarsi a lui, su 98 ammalati che ha avuti a curare, dovea avere la mortalità di 9, 80 ossia di 9 a 10 E chi sa che forse allora, non avesse cessato la malignità di parlare e di ruminare orribili attentati? E chi sa, che avesse tacciuto allora quella potentissima fra le passioni umane, che tanta peste va spargendo su questa nostra Italia? Ma sia stata qual si vuole la voce, che sono andati seminando tutto l' anno, e dappertutto della Clinica e del Clinico di Pavia; sia qual si vuole l' opinione che di quella e di questo tentarono di martellare in quanti gli ascoltavano; il Pubblico che in fine è savio e giusto; airenderassi alla forza dei fatti e si ricrederà della falsa opinione in cui fosse stato per avventura indotto dalla

svisata relazione de' fatti medesimi. Nella Clinica chirurgica di Pavia si sono fatte 46 grandi operazioni, e non si hanno avuto che cinque morti; cose verissime ed incontrastabili, che ciascuno può verificare coll' ispezione dei Registri Nosologici che si conservano presso la Direzione Medica dell' ospedale di Pavia.

La Clinica, che è fatta per l' istruzione pratica de' giovani, ha loro prestato in quest' anno frequente occasione di esercizj operativi, perchè fu a parecchi commesso di eseguire, sotto la scorta del Professore, varie operazioni. Nell' arte chirurgica più che in qualunque altra il principiante ha bisogno d' essere guidato ne' suoi primi passi, perchè in essa non si divien pratico che per l' applicazione delle idee ai casi speciali, il che è in sulle prime di sommo imbarazzo; e vi ha inoltre a vincere quel cotale sentimento di ribrezzo, che prova ciascuno a tormentare il suo simile, ed a vederne scorrere il sangue sotto le sue dita. Trema la mano del giovane operatore, ed i suoi maneggi sono in sulle prime incerti, spesso inconcludenti, quasi sempre non decisivi; in modo che li frammette spesso, e li cangia, o li modifica, senza che a ciò fare lo astringa necessità. E più vacillante e più incerto diviene ancora, se mai graviti in quel momento sul cuore di lui il pensiero della responsabilità per quanto va egli operando; ondechè difficilmente

riesce imperturbabile e fermo operatore chi debbe da se solo incominciare questa burascosissima carriera, e da risoluto al contrario procede nei tagli colui che ne' suoi primi tentativi opera sotto la guida, e sotto la responsabilità di un terzo. Per la qual cosa savissimo fu il pensiero dell' Augusta Maestà di Francesco Primo nello stabilire a Vienna la Scuola di Perfezionamento chirurgico, dove si affrancassero gli allievi nell' esecuzione delle operazioni sul vivo, ed è savio il divisamento di quel Clinico, che in quanto le circostanze il comportano, permette questo esercizio a' suoi studenti.

Nella Clinica chirurgica di Pavia si videro in quest' anno di molte novazioni, perchè vi si operò sulle norme della Clinica di Vienna, nella quale io sono stato per beneficenza sovrana educato e della quale mi professo veneratore e fedelissimo allievo.

Il trattamento delle ulceri vi fu, esempigrazia al tutto diversificato, giacchè per quanto croniche ed antiche esse fossere, non si ebbe mai ricorso nè al metodo curativo del Baynton, nè a quello di Underwood; e si guarirono tutte alla maniera del cav. Kern, colla sola applicazione del *caldo umido* alla località; e coll' aggiunta dei rimedj correttivi interni, quando si trattava di un' ulcera costituzionale.

Gli Unguenti furono quasi interamente sbanditi dalla Clinica per riguardo alla cura delle

ulceri e delle ferite, a maggior vantaggio delle quali venne sostituita l'applicazione di pezzuoline bagnate nell'acqua tiepida, od in un decotto tiepido ammolliente. Ed in questa nostra Clinica, come in quella rinomatissima di Vienna ho in via di confronto osservato, come gli unguenti aumentino la bavosità delle ferite e delle ulceri, fomentino in esse la suppurazione, facciano ritardare in conseguenza la cicatrizzazione. Dei quali inconvenienti va esente il semplice bagno tiepido, che favorisce d'assai la vegetazione, netta mantiene la piaga, e ne accresce il prosciugamento ed il rimarginamento. Di questo fatto avemmo una prova evidentissima in Domenico Brusoni, il quale guarì prestissimamente di alcune ferite alla faccia trattate colle pezzuoline bagnate, e portò invece per lungo tempo in istato continuo di suppurazione quelle che per la loro troppo squisita sensibilità volevano esser coperte con unguento. Quindi è che abbiamo, in fatto, ristretto l'uso degli unguenti ai soli casi di ferite e di ulceri, che per la loro eccessiva sensibilità, non sanno sopportare la nuda applicazione delle pezze bagnate.

Nella Clinica si sono avute in quest'anno innumerevoli prove dei grandissimi servigj, che sanno alla chirurgia prestare i bagni freddi di semplice acqua ghiacciata, e per arrestare le emorragie, e per sedare i dolori e i bruciori che conseguitano ai tagli, e per prevenire e

moderare i processi infiammatorj esterni.

Nella maniera di amputare gli arti si è ugualmente fatta innovazione, perchè si tagliò una coscia col metodo insegnato dall' esimio Professore Kern, il quale riuscì ottimamente e per la speditezza e per l' alleviamento dei dolori che suol apportare una tanta recisione.

Così si videro egualmente innovazioni in molti altri processi operativi, come per esempio nel taglio radicale dell' Idrocele, nel labbro leporino, nella riposizione degli omeri lussati, e nella Erniotomia; cose tutte che più in disteso verrem rapportando nell' articolo particolare di queste operazioni. Se non che tali innovazioni furono pure cagione per noi d' infinite amarezze, perchè a mal grado vedevansi introdotte in questa Clinica, e perchè vi ha qui tale supposizione: —che quanto in chirurgia non sia consentaneo ai principj qui dominanti sia imperfetto, o per lo meno *barocco*.—

Il lettore di questo nostro Saggio troverà come sia stato non infelice il nostro operare, anche per la circostanza, che nella nostra Clinica non si ebbe in tutto l' anno un esempio di operazione, che sia stata seguitata, come sì spesso accade, da Trismo, da Tetano, da Tifo, da consunzione marciosa, o da emorragia. Lo che sarà forse frutto dell' accidente, e per ciò da non ascriversi a merito del Clinico; ma non si saprà negare poi dall' altro canto, che torna

almeno a prova non essersi trinciato alla peggio nelle operazioni, ed essersi sapute evitare tutte quelle sinistre circostanze, che vi potevano avere influenza.

Nè si potrà dire che sia stata salvata la Clinica da siffatti molesti Epigenomeni, per l' artificiosa scelta delle malattie che si trattarono in quest' anno, nè per la qualità delle operazioni che vi si sono intraprese; perchè dal quadro che sto per presentare, e che è fedelissimo, si vedrà esservisi trattate e curate malattie gravissime, ed intraprese operazioni pericolosissime.

QUADRO DELLE MALATTIE CHE FURONO TRATTATE

NELLA CLINICA CHIRURGICA NEL 1824-25.

Ulceri *N.* 12., *cioè*

- Croniche *N.* 6.
- Cancherose „ 5.
- Veneree „ 1.

Totale N. 12.

Ernie *N.* 6., *cioè*

- Strozzate *N.* 5.
- Libere „ 1.

Totale „ 6.

Calcoli Vescicali . . . . „ 7.
Fistole all' Ano . . . . „ 4.
Dentali . . . . „ 1.
Salivali . . . . „ 1.

Porri Cancherosi . . . . *N.* 2.
Parafimosi . . . . „ 1.
Fungo Hæmathodes . . . . „ 1.
Idroceli . . . . „ 6.
Flemoni . . . . „ 5.
Tumori bianchi . . . . „ 3.
Polipi Nasali ed alle Fauci . . . . . . „ 3.
Lussazione dell' Omero . . . . „ 1.
Linfangioite e Bubone mercuriale . . . „ 1.
Ascessi . . . . „ 4.
Panaricci . . . . „ 4.
Stringimenti d' Uretra . . . . „ 1.
Tumori Cistici . . . . „ 7.
Infarto Ghiandolare . . . . „ 1.
Tumore Linfatico . . . . „ 1.
Ritenzione d' orina . . . . „ 1.
Avelenamento Viperino . . . . „ 1.
Tonsille Ingrossate . . . . „ 6.
Cancri alle Mammelle . . . . „ 2.
Ganglii . . . . „ 3.
Ghiandole Ascellari infiammate . . . . „ 1.
Frenulo corto . . . . „ 1.
Frattura con depressione di Cranio e Lacerazione delle Meningi e flusso di sostanza cerebrale . . . . „ 1.
Distorzione del piede . . . . „ 1.
Ferite Lacero-Contuse . . . . „ 9.

QUADRO DELLE OPERAZIONI ESEGUITE NELLA CLINICA CHIRURGICA NEL 1824-25.

Amputazione di Coscia	*N.* 1.
Taglio radicale d' Idroceli	,, 6.
Estirpazioni di Polipi	,, 3.
Escizione di Tonsille	,, 6.
Estirpazione di Tumori cistici	,, 7.
Di Ganglii	,, 2.
Operazioni d' Ernia	,, 5.
Riposizione d' Arto lussato	,, 1.
Litotomia	,, 2.
Estirpazione di Cancri	,, 4.
Esportazione d' Ulcere Cancherose al Labbro e Sottura attorcigliata . .	,, 5.
Trapanazione di Cranio	,, 1.
Spaccatura di Fistola all' Ano	,, 3.
Estirpazione di Fungo Hæmathodes . .	,, 1.

ULCERI

La maniera con cui si sono trattate e guarite nella nostra Clinica le Ulceri, mi porta a dover parlare di esse con qualche estensione, sebbene il numero loro non sia stato di molto considerevole. E il faccio tanto più volentieri, in quanto che sono persuaso, che in questa

importantissima parte di pratica chirurgica regni tuttora molta inesattezza e confusione, e sia quindi sommamente desiderabile, che i cultori dell' arte nostra si applichino con impegno allo studio di questa malattia, ed introducano nel nostro paese, l'uso di que' suggerimenti pratici, che gli stranieri vanno già da qualche tempo raccomandando e ponendo in esecuzione.

Dodici Ulceri si trattarono nella Clinica, le quali furono da me divise in *croniche*, in *cancherose*, ed in *veneree*. E sotto le croniche ne ho comprese alcune, che in qualche maniera avrebbero meritato d' esser messe in una categoria distinta dalle Ulceri scrofolose; se non che i caratteri, coi quali si sono presentate, erano più di Ulceri croniche in soggetti scrofolosi che di Ulceri assolutamente scrofolose.

E tanto più di buon grado mi sono appigliato a questo metodo di separazione, che mi è sembrato che quelle stesse peche de' Soggetti scrofolosi, siano guarite più in forza del comune esterno trattamento che per le metamorfosi costituzionali, che vi abbiano indotto i rimedj interni correttivi somministrati.

Nel trattamento delle Ulceri non ho badato che alla distinzione ammessa dal mio Illustre Maestro il Professore Kern, di *Ulceri semplici*, o puramente topiche, e di *Ulceri costituzionali* per riverbero di una malattia interna: distinzione che è la più semplice fra tutte, ed anche,

a quanto sembra finora, la più conveniente per la pratica; e quella che è quasi interamente abbracciata da uno de' più rinomati chirurghi inglesi de' giorni nostri il Professere Thomson.

Si è infatti veduto come non dipartendosi mai da questa maniera di considerare le ulceri, le si abbiano tutte condotte a guarigione, nè si abbia avuto bisogno mai di ricorrere ad uno, o ad altro dei tanti metodi e rimedj commendati ed insegnati dal Richter, dal Bertrandi, dal Whately, dal Baynton, e dall'Home per l'una o per l'altra di queste Ulceri croniche, e per l'una o l'altra delle condizioni o de' stadj di una data ulcera.

La filosofia della natura, e le idee di una ragionata patologia hanno fatto conoscere nelle ulceri un difetto della produzione organica, ed hanno portato alla conclusione, che dal solo ravvivamento o dalla correzione di questa organica produzione, si può avere la guarigione di questa malattia dipendente da difetto di costituzione. Dal che chiara apparve la convenevolezza della sopraddetta semplicissima distinzione, senza la quale, non si saprebbe concepire come s'ingenerino le ulceri, e quale di loro procedano da un vizio costituzionale particolare, quali da una semplice alterazione o reazione organica accidentale. Da così fatte idee di patologia, emerge eziandio spontanea la Terapia da impiegarsi nel trattamento delle ulceri, e si trovò giustissimo il precetto — che le ulceri non

possono guarire che per un' organica reazione la quale dall' interno si spinga all' esterno dell' organismo, ed in forza di niente altro più che di un trattamento il quale aumenti la riproduzione organica, o l' aumenti e la corregga insieme, quando vi sia un vizio interno costituzionale. Nè vale a distruggere la generalità di questo precetto l' esempio delle *ferite* così dette *avvelenate*, le quali sogliono abbisognare spesso di un trattamento locale particolare, non avente di mira la correzione, nè ravvivamento della riproduzione organica, e non esercitante influenza alcuna che dall' interno s' incammini all' esterno dell' organismo. Imperciocchè questo tale trattamento locale è diretto semplicemente alla qualità del veleno là depositato, e non viene tentato a fine di guarir l' ulcera, la quale stabilita che siasi una volta, o cangiata da quel trattamento, non va da ultimo a guarigione che per la stessa via delle altre ulceri, o semplici o costituzionali.

Fermo dunque in quella distinzione, ho sottoposto gli ammalati di ulceri costituzionali ad un trattamento interno correttivo il quale in quest'anno non fu che antiscrofoloso e antisifilitico, perchè non si ebbero piagati da ulceri costituzionali, altri che individui scrofolosi e sifilitici. E per questi scrofolósi si usarono le polveri del Plumer, ed il muriato di Barite, dai quali non si ebbero per verità troppo manifesti cangiamenti

nella costituzione individuale; pe' sifilitici poi si è impiegato il mercurio solubile dell' Hanemann alla dose di mezzo grano per pillola, coll' aggiunta di 1/6 di grano d' oppio all' uopo di rendere meno molesto il mercurio allo stomaco, e per vincere quella grande facilità con cui suole in cotali ammalati comparire la diarrea. Ritornando ora agli scrofolosi si è aggiunto per essi altro interno trattamento e dietetico e terapeutico, il quale valesse ad eccitare ed a rassodare la forza riproduttiva dell' organismo; onde si somministrò costantemente un decotto di calamo aromatico coll' Etere solforico: si ordinò lauta dieta con buona porzione di vino, e si ebbe cura di tener alzati, ove ciò era possibile, gli ammalati dal letto, di farli stare all' aria libera, e di raccomandar loro il cammino, ed altri esercizj del corpo. Si è trovato, che nulla più influisce ad aggravare la malattia, ed a far peggiorare la condizione de' scrofolosi, che la vita molle, e la lunga giacitura in letto. Un fanciullo scrofoloso, ammalato di tumor bianco al ginocchio, minacciava di peggiorare precipitosamente nella sua malattia, allorchè, assecondando i precetti comuni de' pratici, era tenuto obbligato a letto sotto il prescritto trattamento dei tumori bianchi. Ei diede tosto all' incontro un risultato manifestissimo di miglioramento quando incominciammo a trattarlo coi nostri principj qui menzionati. I sog-

getti sifilitici vennero nel restante della cura interna trattati coi metodi, che sono universalmente usati dai migliori medici e chirurghi de' giorni nostri.

Il trattamento locale di queste Ulceri, qualunque elle si fossero, è stato quasi sempre lo stesso; tale cioè che assecondasse le idee avute sulla natura e sulla patogenìa loro. Chè infatti, non consistendo l' ulcera che in un vizio od in un difetto della organica riproduzione, ed avendo trovato conveniente per essa la terapia interna correttiva e corroborante, tale doveva essere la locale che con questa terapia interna consuonasse, e valesse insieme ad eccitare la forza riproduttiva, ed a favorire la vivificazione delle parti organiche. Al quale scopo nessuna sostanza poteva meglio convenire che il *caldo umido*, il quale è nella natura organica il vero principio animatore, da cui tutto ha accrescimento e forza.

Era ben naturale adunque che questo principio, animatore com' egli è di tutta la natura, dovesse essere ugualmente validissimo rimedio per la cura delle ulceri, alla guarigione delle quali non si arriva per altra via che per quella dell' aumento dell' organica riproduzione. Ed infatti quando i Fisici si fecero a considerare l' organismo umano come soggetto in gran parte all' azione dei principj universali della natura, conobbero eziandio che il calorico avrebbe gio-

vato assaissimo nelle malattie per difetto d'organizzazione; ed il chiarissimo Professore Cavaliere di Kern ha di qui felicemente immaginato, che potessero le ulceri trarre grande profitto dalla esterna applicazione del *Caldo umido*, e ne ha introdotto l'uso con quelle norme e con quelle modificazioni, che comportava la ragion patologica della detta massima di fisica generale; il che però non lascia di costituire una considerevole differenza fra la cura delle ulceri col mezzo dell'acqua, che ha predicato dugent'anni sono quel Illustrissimo genio Italiano il Benevoli, e la cura delle ulceri col *caldo umido* dell' Esimio Professore Viennese.

Si conobbe che il solo calorico non bastava alla cura esterna delle ulceri, ma ch' egli voleva essere accoppiato all' *umidità*, perchè si vide appunto che l'*umidità* è in natura un elemento indispensabile alla vegetazione organica, la quale come ognun sa, tanto più è rigogliosa quanto meno è arida e povera d'umori. Infatti se la terra, e l'aere vanno privi di questo elemento, il calorico anzichè favorire la vegetazione e la riproduzione organica, influisce esso e validamente al disseccamento, e alla mortificazione degli esseri organizzati tanto vegetabili che animali. E combinato esso invece coll' umidità, favorisce in un modo singolare ad accrescere la vita e la riproduzione organica di questi medesimi esseri. Dalle quali osservazioni, si può

scorgere, come saviamente pensasse, chi nel trattamento delle ulceri ha comandato e prescritto la esterna applicazione del *caldo umido*.

Questo modo di trattamento si mette in esecuzione col mezzo de' cataplasmi ammollienti, o di sole pezze e compresse state tuffate nella semplice acqua tiepida. Si usa il cataplasma ammolliente per le ulceri, che sono accompagnate da callosità agli orli che hanno il fondo sporco, che sono molto sensibili, o che sono lente e torpide nell' azione della loro superficie: ed allorchè siffatte ulceri hanno perdute le loro callosità il fondo n' è divenuto pulito e terso, e la loro superficie sia riuscita ad una buona suppurazione, e ad una regolare granulazione, si sostituisce il cataplasma colle pezzuoline e compresse bagnate nell' acqua tiepida, e tanto l' uno che le altre debbono essere applicate ad un moderato tiepore, e devono essere cangiate di spesso acciocchè non rimangano fredde a contatto dell' ulcera. È bello il vedere come si arrivi in questo modo a sciogliere le più grandi callosità e ad eccitare le ulceri più torpide ad una salutare granulazione. E noi abbiamo veduto in quest' anno un parlante esempio della virtù di questo metodo curativo nella persona di Pietro Antonio Saleri, vecchio di 50. anni, il quale guarì in meno di 45 giorni di un' ulcera torpida e callosa che portava sopra il malleolo esterno della gamba sinistra dove esisteva

un considerevole indurimento del cellulare sotto-cutaneo a cagione della cicatrice là esistente di una vasta ulcera pregressa.

Maneggiato giudiziosamente questo esterno trattamento, non avvien mai d'incorrere in quella necessità, nella quale costantemente si trovano gli *unguentarj* di dovere colla Pietra distruggere, ciò che essi, col loro trattamento, hanno ingenerato. La quale è sicuramente una prova manifesta di non molta perspicacia; perchè il loro primo dovere dovrebbesi concentrare in prevenire quel troppo lussureggiamento dell' ulcera, o quella bavosità e non già nel distruggerla, dopo che fu da essi incautamente cagionata. E noi non ci siamo mai trovati in questa tormentosa necessità, perchè se qualche rara volta abbiamo maneggiato la Pietra nelle ulceri, lo fu appunto perchè avendo dovuto applicare gli unguenti per eccessiva sensibilità della piaga avevamo avuti questi stessi riprovevoli inconvenienti. Nè ci siamo mai trovati nel caso di vedere bavosità e floscezza per azione del cataplasma ammolliente; perchè, come abbiamo qui sopra spiegato, sì tosto cessammo dall' uso di esso, che l' ulcera era detersa, e condotta a buona suppurazione; ed abbiamo sostituito delle pezze bagnate, le quali non eccitano tanta suppurazione come il cataplasma, e favoriscono d' assai la cristallizzazione degli umori elaborati, che si emettono allora dalla superficie dell' ulcera. E qui sta par-

ticolarmente l' artificio di questa cura, che si sappia giustamente passare dal cataplasma ammolliente alle pezze bagnate, e da queste a quello, ove torni a mostrarsi l' ulcera troppo arida. A condurre saviamente questa cura venne pure osservato come convenga talvolta non distaccare troppo di spesso la pezzuolina che stà a contatto immediato dell' ulcera, sebbene si rinnovino sopra di quella le compresse inumidite nel bagno, e ciò essere specialmente il caso dell' ulcera, che va a cicatrizzare per la via della cristallizzazione di abbondante quantità di umore vitale elaborato, ove un frequente distacco del primo tegumento, scomporebbe facilmente l' andamento di questo benefico processo. Seguitando fedelissimamente queste norme si sono guarite nella Clinica parecchie ulceri, e di antica data, e di sudicio aspetto e complicate per isfavorevoli circostanze. Imperciocchè si guarirono delle ulceri di aspetto scrofoloso al naso di una fanciulla vessata manifestamente da questa tabe, e maltrattata da rigonfiamenti dellè ossa nasali *, e da ulcerazioni nelle cavità delle na-

---

(*) *Avendo io mancato alcuni giorni dalla Clinica vi si applicarono infine le pezze umide in una soluzione di latte di solfo, al quale non è d'ascriversi in alcuna parte la guarigione, perchè l'ufficio più importante della deterzione era stato fatto dal caldo-umido, col quale si sarebbe tanto più fa-*

rici; e si guarì in poco tempo, e stabilmente un' ulcera simucosa allo stinco della gamba in un certo Luigi Pirovano, il quale aveva inutilmente esperimentato tutti i rimedii, che gli seppero suggerire i chirurghi più esperti d' una città di Lombardia. E così furono trattate alcune ulceri veneree, a contatto delle quali non furon poste mai nè filaccica, nè Pietra, nè precipitato; e ciò nonostante si detersero bellamente, e solidamente si cicatrizzarono per la sola correzione costituzionale, che vi operò il mercurio stato internamente somministrato, e pel semplice ajuto del bagno tiepido alla località.

Tali furono i risultati che si ebbero nel corrente anno da questo metodo semplicissimo di cura delle ulceri, che io ho qui introdotto: in forza delle quali, debbo pur dirlo, sembra che abbia in questa nostra Italia guadagnato d'assai la terapia di così fatte moleste e frequentissime malattie esterne. Nel che pare convenissero egualmente in sul finire dell' anno alcuni praticanti, i quali con quella maggior lepidezza che per loro si poteva, scherzavano sui primi esperimenti che se ne fecero nella Clinica, ed intitolavano la cura coll' argutissimo predicato di metodo della pezzuolina. Assuefatti nella loro

---

cilmente operato in seguito il prosciugamento, che non è che la continuazione di quel primo processo.

istruzione chirurgica alle pure idee di *materialità* e di *meccanismo*, era per loro inconcepibile come le pezzuoline intinte nel caldo umido potessero tener luogo delle loro liste, dei loro unguenti, delle filaccica, delle fascie, della Pietra, e della polvere di precipitato; e pareva loro al tutto incomprensibile come in Chirurgia si potesse condurre a fine una cura con tali principj di fisica, e di vitalità universale.

Un' altra riprova dell' utilità di questa cura nelle ulceri si ebbe nel caso seguente; il quale contribuì forse più che gli altri a produrre questa conversion di opinione.

Entrò alla Clinica un Parafimosi esistente già da dieci giorni, accompagnato da gozzi indurati e concreti, e da ulcerazione ai cingoli dello strozzamento. Lo strozzamento era cessato, dacchè consumati furono i cingoli dalla ulcerazione: e la malattia, che da noi allora si dovea curare, era un' *ulcera semplice.* La indicazione curativa era di far risolvere lo induramento dei gozzi, e di far rimarginare la ulcerazione dei cingoli, il qual intento si ottenne pienamente coll' uso del bagno tiepido per immersione e coll' applicazione de' cataplasmi ammollienti, che si alternavano col bagno.

Si ebbero nella Clinica cinque ulceri cancherose, quattro delle quali alle labbra ed una al naso. Quella al naso era accompagnata da ulcerazioni nel centro della narice sinistra, ed era

in un individuo di costituzione strumosa. Fu trattata colle polveri del Plumer internamente, col decotto di Calamo eterizzato, con lauta dieta; ed esternamente per lungo tempo col solito semplicissimo metodo del caldo umido. Guadagnò moltissimo con questa sola cura, e l' ulcera, che in prima era vasta, si cicatrizzò per gran parte, come si prosciugarono egualmente le esulcerazioni secondarie del cavo nasale. Ma fu restia alla cicatrizzazione quella porzione di ulcera, che direttamente sedeva sulle cartilagini nasali, le quali, come ognun sa, sono oltre ogni credere lentissime nei loro movimenti organici. Fu quindi forza ricorrere in fine ad una leggiere soluzione di solimato, col quale fu compita la guarigione per modo che si partì dall' ospitale pochi giorni dopo essere stato dalla Clinica trasportato in una delle sale ordinarie. Le ulceri cancherose che si trovarono alle labbra, furono tutte trattate colla ricisione di tutta intera la sostanza alterata, e colla consecutiva cucitura attorcigliata, all' uopo di ridonare all' orificio della bocca la sua integrità. Si trattava di sostanza cancherosa in una località, sulle quale l' impiego de' rimedi escarotici, soliti ad usarsi per simili malattie, era contro indicato per la facilità, con cui le loro particelle si possono disperdere nella bocca, e passare, disciolte nella saliva, persino entro lo stomaco. L' impiego del fuoco

vi è pure controindicato per li medesimi motivi, e tutti questi rimedj non possono in così dilicata situazione convenire perchè lascierebbero enormemente difformata la faccia, a cagione della lacuna che apportano nella continuità delle labbra. E siccome sono troppi gli esempi di guasti infiniti, che apportarono e le ulceri ed i porri cancherosi, col rimanere per qualche tempo a contatto dell' organismo; così non si volle in alcuni di questi tentare la cura aspettativa che il Signor Earte ha suggerito per casi di ulceri cancherose solo di aspetto, ma non di natura.

Trattandosi di cancro, portiamo opinione che sia assai più savio l' anticipare colla cura assoluta, che lo stare aspettando i guasti maggiori, per avere poi più manifesta indicazione all' impiego di un qualche potente mezzo terapeutico e chirurgico. Il che concorda pure coi pensamenti, che l' illustre Scarpa ha esternato sul cancro nell' ultima sua opera che tratta di questo argomento.

Queste ulceri cancherose giacevano tutte sul labbro inferiore, il quale, come già fu osservato e da Desault, e dal Monteggia e da molti altri, va assai più che il superiore soggetto a questa specie di malattia. Noi però abbiamo avuto a trattare in quest' anno anche un porro cancheroso che prendeva tutto il grosso del labbro superiore, e sul quale abbiamo impiegato lo stesso

metodo di cura, che per le ulceri dell'inferiore. Noi usiamo di esportare in una sola volta colla recisione tutta quanta la sostanza ammalata, e la sospetta; quindi si eseguiscono due tagli esatti e regolari, che insieme si uniscono in angolo al lato opposto, e che possono venire esattamente riuniti dappoi, mediante la cucitura attorcigliata, da cui viene restituita alle labbra la loro continuità, ed alla faccia l'avvenenza sua. In questa operazione si sono esercitati parecchi de' studenti di pratica, uno de' quali ha avuto la soddisfazione di vederla riuscire stupendamente in un vecchio di 75. anni, in cui appena si conosceva la traccia dell' artificiale riunione delle labbra.

Si fece costantemente la recisione del labbro colla forbice a becco di Grù, perchè si trovò l'uso di questo stromento assai più sicuro e spiccio di quello del coltello, checchè ne dicano in contrario il Louis ed alcuni altri. Si ebbe sempre gran cura di fare con esattezza l' attorcigliamento del filo di sotto agli aghi, perchè da questo particolarmente dipende la regolare riunione delle labbra. È mia pratica di applicare per 24. 40. ore delle spugne bagnate nell'acqua fredda di sopra il luogo della cruentazione, allo scopo di sedare i dolori e di moderare l' infiammazione che vi sia per succedere, la quale dee restringersi ai limiti della adesiva. Stimo sufficiente l' azione della cucitura attorcigliata per

vincere le poche forze retrattili dello sfintere della bocca, dei muscoli angolari e dei zigomatici; e non ho applicato mai in nessuno de' casi alcune delle imbarazzanti fasciature unitive di Louis, di Desault, o di altro: e la pratica ha mostrato essere queste fasciature in tale operazione affatto superflue, onde i Chirurghi dell' antica scuola non avran ragione di rimproverarmi di ommissione o di poca prudenza; e se tuttavia mi rimproverassero risponderò loro francamente: che essi i quali le hanno costantemente usate, non sono in situazione di giudicarle necessarie; mentre noi, che con esito similmente fortunato le abbiamo in casi eguali ommesse possiamo con tutto diritto dichiararle assolutamente superflue.

Alla fine del secondo giorno, o del terzo al più, si sono levati gli aghi, ed in tutti i casi, uno solo eccettuato, abbiamo avuto il piacere di vedere bellamente compita la riunione della ferita. In un solo caso dicemmo, quello cioè del porro cancheroso al labbro superiore, produssero i fili, il debbo confessare (forse per essere stati da me troppo strettamente aggirati attorno agli aghi) un processo d' ulcerazione, il quale ritardò di alcuni giorni la guarigione, e ci costrinse a ricorrere all' uso delle fascie unitive, perchè più non esisteva la cucitura attorcigliata, che a contatto tenesse i labbri della cruentazione, e valesse a sopravvincere le forze

retrattili dei muscoli angolari, e degli sfinteri. Non tardò però molto a formarsi la cicatrizzazione di questa sopraggiunta ulcerazione, onde uscì della Clinica l'operato col suo labbro superiore intiero, se non che un poco alterato. La cura di queste ulceri così eseguita, fù assai spiccia, perchè eccettuato il qui riferito caso, nessuno restò nell'ospitale oltre a 17. giorni.

Si ebbe un' ammalata con un porro di natura cancherosa alla faccia, pel quale s' intraprese diverse volte la ricisione di tutta la sostanza alterata, e semplicemente sospetta: si fece per diverse volte la ustione col ferro rovente: e si tentarono le unzioni mercuriali, ed il rimedio *Cosmico*, e ciò nonostante non si potè aver il vanto di ottenere una guarigione radicale.

FISTOLE

Si ebbero nella Clinica sei fistole; quattro all'ano, una dentale, ed una salivale.

Delle quattro fistole all'ano, tre sole furono operate, perchè si è trovata contro indicata nella quarta la spaccatura a cagione di una artralgia cronica, che da lungo tempo tormentava l'ammalata, d'un' affezione tubercolare al fegato, e della carie all'osso sacro che complicavano la malattia. Fu perciò rimessa ad una delle sale ordinarie di questo civico spedale perchè venisse curata dalle interne malattie ond'era minacciata

la sua esistenza.

Delle tre operate, due erano composte, ed una era cieca interna. Per la spaccatura delle due prime si fu impiegato l' apparecchio operativo di Desault; e per la terza il bistorino curvo e puntaguto di Port. Si sono medicate alla maniera solita, coll' applicazione di faldelle di filaccica asciutte; e una sola volta si ebbe bisogno di ricorrere all' olio di Trementina per eccitare il fondo torpido della piaga ad una favorevole granulazione.

Quella fistola che noi assecondando il linguaggio inesatto dei chirurghi, abbiamo chiamato *Fistola dentale*, e la quale per l' esattezza delle idee dee esser detta Fistola della mascella ossia mandibolare, fu guarita in pochi giorni, e stabilmente dietro la estirpazione delle radici di alcuni denti molari, che ne erano la cagione: e quell' altra, che era una fistola della ghiandola parotide, e che sussisteva già da quattro anni, fu egualmente in pochissimi giorni guarita stabilmente, mediante l' injezione di poco spirito di vino. La qual injezione nei primi giorni fu ajutata da una compressione che si eseguì sul corpo della ghiandola, nella quale si stabilì tosto un processo d' infiammazione, che portò una stabile ostruzione di tutti quei canali secretorj ed escretorj che versavano scialiva entro il foro fistoloso. Nel caso mancasse di effetto questa terapia, era mia intenzione di in-

cidere il foro fistoloso, e la sottoposta inferma provincia della ghiandola, e portare di poi questi margini cruentati a mutuo esatto contatto tra loro col mezzo di alcuni punti di cucitura nodosa, acciocchè si unissero stabilmente insieme per la organica adesione, che vi produceva il processo di infiammazione consecutiva, perchè ciò avrebbe fatta nascere sicuramente l' ostruzione dei viziati canali secretorj della ghiandola.

INFARTI GHIANDOLARI

Un Gendarme, sano di visceri, e di fortissima costituzione, venne da Brescia alla nostra Clinica per essere curato d' un voluminoso infarto alle ghiandole del collo, che portava da due anni. Questa malattia era perfettamente locale: in nessun' altra parte esisteva ingorgo od infarcimento al sistema ghiandolare linfatico, ed era l' individuo lontanissimo dalla costituzione strumosa, oppure scrofolosa. Avea avuto cominciamento l' infarto dall' avere dormito il Gendarme sopra un suolo umido, ed andava crescendo ogni volta che si esponeva all' umidità. Fu curato altre volte in altro spedale, e ne ricavò poco sollievo. Nella nostra Clinica fu trattato colle frizioni di unguento di Jodio ripetute due volte al giorno. Era formato l' unguento di 16. grani d' Idriodato di Potassa in 6. dramme

di sugna porcina, e se ne usava ogni volta tanta quantità quant' è grossa un' avellana; si ajutava l' azione dell' Jodio coll' applicazione de' cataplasmi ammollienti alla parte, e con bagni tiepidi universali, nei quali s' immergeva ogni due o tre giorni l' ammalato.

Furono vistosissimi gli effetti solventi dell' Jodio: in tre giorni erano diminuiti i tumori sicuramente di un terzo. Di poi si diminuirono ancora più, ma con progressi meno rapidi. Il conglomeramento delle diverse ghiandole linfatiche del collo si era disciolto; distinte una dall' altra si erano fatte queste ghiandole, che prima erano insieme per la sostanza callosa confuse. Il corpo individuale di queste ghiandole era pure ingrossato: si continuò perciò nell' uso delle frizioni; ma il loro effetto non era più tanto manifesto, perchè nel corpo delle ghiandole è minore la forza dei Linfatici. Andavano esse pure rimpicciolendosi a poco a a poco e si sarebbero disciolte sicuramente sino allo stato normale, se si avesse potuto continuare nell' uso di quel sommo solvente. Ma, sebbene impiegato per uso esterno, e non adoperato in gran dose (giacchè in un mese non se ne consumarono che 64. grani) sviluppò i suoi sinistri effetti. L' ammalato fu preso da dispepsia e da un infiacchimento universale. Fu abbandonato subito lo Jodio, e si ordinò in sulle prime, che l' ammalato bevesse alcu-

ne cucchiajate al giorno di Tintura d' Absinzio: gli si prescrisse una dieta nutriente e leggiere, del vino generoso, e si ebbe cura che facesse per la campagna all' aria libera delle frequenti passeggiate. Fu preso quindi anche da stitichezza di corpo e da turbolenze di ventre. Lo si purgò colla tintura di rabarbaro, e con qualche decozione amaro-tonica con sale. Si evitarono sempre quei purganti, che lo potevano infiacchire di troppo. Al collo non si applicava intanto che il cataplasma di pane e latte; e ciò nonostante vi si marcava la continuazione dei potentissimi effetti solventi dell' Jodio: le ghiandole continuavano a decrescere di volume. Ristabilito da questa indisposizione universale partì della Clinica con un miglioramento grandissimo nel suo tumore ghiandolare.

TONSILLE INGROSSATE

In quattro donne abbiamo avute sei Tonsille ingrossate. Erano tutte il seguito di pregresse Angine Tonsillari; individui d' altronde sani, e liberi da qualunque labe costituzionale che favorire possa lo sviluppo di un' alterazione sospetta al corpo di quelle ghiandole. I sintomi coi quali elle si presentavano, quelli erano perfettissimamente che accompagnano e caratterizzano lo ingrossamento benigno delle Tonsille. Eravamo tanto sicuri, che non partecipavano

per nulla della natura delle scirrosità, che non si ebbe titubanza alcuna a sottoporle alla recisione. Al qual trattamento, io non mi sarei sicuramente risolto se avessi avuto un qualche lontano sospetto sulla natura di cotali ingrossamenti; perchè ebbi sempre presenti i precetti di Guillemineau, di Albucasi e di Paolo Egineta, i quali raccomandano di non toccare le Tonsille scirrose; e perchè so che considerevoli danni ne ebbe chi ha voluto trascurare gli insegnamenti di questi maestri dell'arte.

Cinque di queste tonsille erano di un volume considerevole, a talchè due delle ammalate aveano ristrettissima l'apertura della volta palatina, e gran difficoltà provavano quindi nella respirazione, massimamente sotto l'orizzontale giacitura del letto. Si è notato che le tonsille quando crescono a gran volume stirano a se la colonna palatina anteriore tanto da far coperchio ad una porzione non piccola della loro base, e da nasconderne la loro estensione. La qual colonna palatina si conosce dal colore biancastro giallognolo che presenta, mentre quello della ghiandola ingrossata suol essere di un rosso pallido. Essa colonna sta rasente alla ghiandola per modo, che la si direbbe quasi aderente; ma stirata questa un poco verso il centro, si fa quella assai ristretta e sottile, e ne abbandona interamente la facciata anteriore. Se all'operazione non si facesse precedere questo

stiramento della ghiandola, non si potrebbe tagliarne via la dovuta porzione, fuorchè interessando col taglio quella colonna che vi forma una specie di velamento.

In questa malattia delle tonsille cagiona e danni e molestie la massa loro esuberante, sicchè la indicazione curativa sta nell' impicciolire il volume di questa massa. La natura loro è affatto benigna, per cui basta alla cura che quella porzione venga ricisa, che sporge fuori dalle colone palatine. Niente importa che rimanga indietro quella piccola parte di ghiandola, che sta rinchiusa entro lo spazio delle colonne; e perciò cotal ricisione va esente affatto dal pericolo d' interessare l' arteria cervicale interna, e si può operare a mano franca senza tema d' incontrare emorragia.

Io eseguisco siffatti tagli con somma facilità per mezzo delle forbici curve a manico lungo, e delle pinzette di Muzeu che formano il corpo della ghiandola. Con un solo colpo di forbice ho qualche volta recisa tutta intera la tonsilla esuberante; a produrre il quale vantaggiosissimo effetto influisce moltissimo l' abbrancar bene preventivamente la ghiandola colla pinzetta, e lo stirarla quanto più è possibile verso il centro della bocca al dinanzi, ed alcun poco verso l' alto.

In due ammalate si è trovata egualmente ingrossata quell' appendice posteriore della ghian-

dola che fu già notata dall' Haller; la quale essendo come separata dal corpo della tonsilla, e pendente entro le facce, non potè essere compresa nel primo taglio; e fu forza replicare per essa i maneggi.

Quattro di queste Tonsille furono sì esattamente ricise, che ombra non rimase di esse oltre le colonne palatine. Non fu mai bisogno in queste, di rinnovar la operazione, nè d'aver ricorso alla Pietra per distruggere la porzione rimasta. Quest' è sicuramente il migliore metodo di operare le Tonsille, in confronto del quale ceder dee e la legatura e la ricisione a quarti di Bernardino Moscati.

Subito dopo l' operazione si sottopposero le operate ad un gargarismo astringente per arrestare il gemizio del sangue, e si passò quindi alle bevande mucilaginose ed al metodo antiflogistico sì tosto che si destò il processo infiammatorio. Il seguito di queste operazioni fu felicissimo, ed in poco tempo uscirono le ammalate dalla Clinica libere affatto dai primitivi incomodi.

FERITE

Si trattarono 9. Ferite nella Clinica, le quali tutte, una sola eccettuata, erano lacero-contuse. L' ultima era una Ferita da taglio che riportò certo fanciullo al tendine d' Achille da una mannaja, che lo ha con qualche forza urtato.

Fra le Ferite lacero-contuse, ve n' era una d' arma da fuoco alla coscia, la quale ha terminato colla morte della persona così offesa. La ferita si trovava nella parte inferiore esterna della coscia diritta, non era molto estesa ma era accompagnata da una forte ammaccatura, che si propagava a qualche distanza, ed era complicata dalla presenza di un corpo straniero.

L'ammalato era anch' esso un fanciullo di dodici anni, d' un abito apertamente scrofoloso e nella sua infanzia maltrattato da malattie costituzionali.

In sulle prime non si potè verificare la presenza del corpo straniero, perchè il forte gonfiore che la contusione portava ai dintorni della ferita, vietò che si conoscesse coi tasteggiamenti esterni il volume di esso, e perchè nessun lontano indizio di corpo straniero si ebbe dalle esplorazioni tentate collo specillo per tutta la estensione della ferita. Ulteriori ricerche non erano d' altronde permesse dallo stato d' irritazione manifesta, in cui si trovava in quell' epoca la malattia; e non erano di più nè manco ragionevoli, perchè nè dalle informazioni dell' ammalato, nè dalla figura e forma della ferita si poteva avere indizio, che là dentro si trovasse un corpo estraneo. Ma cessato che fu il gonfiore della contusione e lo stato infiammatorio, che vi conseguita, si notò nella ferita una viscidità di carni considerevole, ed una grandissima renitenza alla cicatrizzazione,

dal che si venne a dubitare della presenza di quel corpo, della quale si ebbe poi certezza mercè alcuni esterni tasteggiamenti, coi quali si riuscì a sentirne il volume rotondo e la sua mobilità. Fu allora fatta un' incisione, che mettesse quel corpo allo scoperto, ed in punto di venire dalla ferita cavato; ma fu incontrata nel processo operativo non poca difficoltà a cagione della cisti, che di già formata si era intorno ad esso, e lo teneva quasi imbrigliato nello strato del cellulare sotto-cutaneo.

In questo ammalato, manifestamente scrofoloso, bastò l' irritazione di quella ferita d' arma da fuoco a procurare diversi attacchi di una lenta infiammazione ai legamenti articolari del ginocchio destro, i quali furono per ben tre volte guariti coi topici astringenti e risolventi. E fu cosa singolare il vedere come in certe epoche si trovasse la ferita stessa in uno stato lodevolissimo, con pochissima secrezione di marcia, e priva affatto d' infiammazione, e come rigonfiasse invece il ginocchio per gli attacchi di questa lenta flogosi. Il che ci diede una prova manifestissima di quanto sia ne' scrofolosi mal disposta l' articolazione del ginocchio, e come uno stimolo che opera su altre parti, e che per questa è quasi innocuo, riesca per quella articolazione di assoluto danno. Cotale articolazione in fatto, ed i dintorni di lei si sconciarono per questi ripetuti attacchi di infiam-

mazione, e si formarono ascessi al garetto, alla gamba nel davanti del ginocchio e lungo la coscia, i quali mandarono fuori una straordinaria quantità di marcia, e trassero l'ammalato a morire di consunzione.

Fra le altre ferite lacero-contuse si ebbero alcuni casi assai gravi, e degni di molta considerazione e pel modo col quale furono cagionati, e per le parti, che vi erano interessate. Vi fu una estesa ferita al dorso della mano destra, con lussazione, e scopertura della seconda falange del dito indice, nella qual si notava una grave contusione, e una ragguardevole lacerazione delle parti molli. Era l'ammalato un Bernardo Bruni di S. Nazzaro, mugnajo il quale rimase ferito dal razzo che una ruota da mulino, nell'impeto del suo movimento urtò di contro alla mano, che stava impegnata in un lavoro della professione. Vi fu un'altra ferita egualmente al dorso della mano, prodotta da uno strumento tagliente e contundente, il quale aveva portata via porzione della cute, troncati i tendini dei muscoli estensori dell'Indice, e ricisa parte della prima falange del dito indice stesso. E vi fu un altro caso gravissimo di ferite al capo con frattura, e depressione della parete anteriore del seno frontale. Erano, come abbastanza appare da questi cenni, tutti e tre casi gravissimi, e potevano avere di tristissime conseguenze. Era da temere

moltissimo infatti, che o tetano o grangrena, o per lo meno un potente flemmone, ed una vasta suppurazione succedessero ai primi due casi, nei quali erano cotanto maltrattate e cute e cellulare tessuto e muscoli ed ossa e tendini, e parti legamentose. Parecchie di queste conseguenze furono di fatto minacciate, e sarebbero fors' anche comparse a sturbare la guarigione, se il trattamento che vi è stato impiegato non fosse stato tanto attivo e valente.

Nelle ferite, qualunque esse si sieno, io costumo di porre in uso nei primi giorni il bagno freddo, mediante l' applicazione di compresse bagnate nell' acqua ghiacciata, le quali vengono rinnovate a brevissimi intervalli. Giova talmente il freddo a calmare i dolori ed i brúciori delle ferite recenti, che molti, mentre sòggiacciono all' operazione perdòno interamente il sentore di que' cruciosissimi patimenti, e dal mirabil sollievo si sentono quasi indotti ad un piacevole riso. Giova inoltre il freddo a minorare la temperatura delle parti organiche, e ad abbattere validamente la reazione irritativa, che le ferite inducono nelle sostanze interessate nella lesione, ed in quelle che vi comunicano o vi consentono; e giova finalmente il freddo ad impedire che una eccessiva quantità di sangue si porti a riempiere i vasi delle parti, che furono dalla ferita maltrattate. Dalle applicazioni fredde si ha in conseguenza il

grandissimo profitto di calmare i patimenti dell' infermo; e di prevenire, che alle ferite non seguiti una troppo forte infiammazione, come facilmente succede se si trascura questa sorta di trattamento.

E nelle ferite contuse giova poi tanto maggiormente il freddo, perchè opponendosi esso validamente all' afflusso di sangue verso la superficie della ferita, vieta che dai vasi, nella contusione lacerati ed aperti, si faccia una nuova effusione di sangue nei tessuti circostanti; la quale nuova effusione di sangue potrebbe influir a tenere per del tempo la lesione in un certo grado di forza. Quella porzione di sangue stravasato viene allora assai più prestamente assorbita dai linfatici, perchè non ci ha successiva giunta di nuovo sangue, e la condizione patologica della contusione è quindi dal freddo presto allontanata. L'azione tonica, ed astringente del freddo torna inoltre a vantaggio nelle contusioni, perchè vale a ritornare in parte ai vasi, ed ai tessuti la loro consistenza, e la loro elasticità.

Su questi cardini si guida da lungo tempo la cura delle ferite dall' espertissimo chirurgo Viennese, il Consigliere Kern; e questo è quel modo di trattamento tanto raccomandato dall' Illustrissimo Cavaliere Assalini nel suo Manuale di Chirurgia, e quello che va ad essere abbracciato da quasi tutti i moderni chirurghi d' Inghilterra.

Abbiam veduto chiarissimo il giovamento del freddo nel caso della ferita alla mano del mugnajo, il quale ebbe un manifesto sollievo nei dolori, ed un manifesto decrescimento nel gonfiore della mano, e di tutto l' antibraccio, subito che si sostituì il bagno freddo al cataplasma ammolliente, che seguitando la pratica di questo civico spedale, si andrà applicando dall' Assistente della Clinica. E col bagno freddo si potè non solo prevenire, ma abbattere eziandio quella infiammazione flemmonosa, che avea di già abbarbicate le sue radici nella mano, e tutto nell' antibraccio di questo ammalato. Questo trattamento esterno fu però accoppiato ad un interno antiflogistico forte, perchè gli si sono fatti da cinque a sei salassi, e gli si sono dati dei buoni purganti, in grazia che le esacerbazioni febbrili erano assai pronunciate, e forti. Ma non per questo è da dire, che quel flemmone fosse interamente vinto per forza di cura interna, imperciocchè non ha percorso gli stadii della infiammazione flemmonosa, la quale fu manifestamente soppressa ne' suoi primordj dalla potenza del bagno freddo, che si continuò per tre giornate intere. E grandissimo giovamento ha portato il freddo nell' altro caso di ferita alla mano, perchè fece scomparire in pochi giorni tutti i segnali della forte contusione, che l' accompagnava e seppe prevenire l' insorgenza di quel flemmone, di che era ad ogni

momento minacciata, se si trascurava la rinnovazione del bagno.

In questi due casi di ferite lacero-contuse abbiamo poi avuto una prova manifesta del giovamento del freddo, non solo per vincere la contusione, ma anco per vincere e dissipare le infiammazioni esterne già incominciate. E sì in questi, come in un altro caso, nel quale fu fatta la estirpazione di un Ganglio alla chiave della mano, abbiamo avuto una prova parlante, che con sommo profitto si può applicare il bagno freddo alle parti, nelle quali sia già incamminato il processo infiammatorio flemmonoso; e che sono immaginarii tutti que' spaventosi danni, che sono da alcuni pratici da tale applicazione profetizzati. Già era incominciato un flemmone nella fanciulla del Ganglio, il quale sarebbe certamente riuscito a male, perchè notavasi nell' antibraccio una somma disposizione al fuoco infiammatorio, il quale prendeva assoluto incremento ogni volta, che si passava alle applicazioni tiepide ed ammollienti, ma tutto fu evitato dal freddo, che ora di continuo, ora interpolatamente si ebbe ad usare per dieci o dodici giorni. Nella Clinica per tutto intero quest' anno non si ebbero mai ne' flemmoni quegli esiti tanto fastidiosi della formazione di seni marciosi, e della mortificazione del cellulare sotto-cutaneo, che sì di frequente si vedono nelle altre Sa-

le di chirurgia; lo che potrebbe forse essere frutto dell' accidente, ma potrebbe ben anco ascriversi ai bagni freddi, che nella nostra Clinica si adoperarono nei primi stadj ed alla moderazione colla quale si maneggiarono quei benedetti cataplasmi ammollienti.

Vinta che sia nelle ferite per mezzo del bagno freddo quella prima irritazione, e quella disposizione ad una eccedente infiammazione consecutiva; e dispersi nelle lacero-contuse i principali effetti della contusione, si cessa dal freddo, e si passa all' applicazione del bagno tiepido. Suol cadere questa permutazione al finire del secondo giorno, od al cominciare del terzo; allora cioè che principia nella ferita il moderato processo infiammatorio. Ma vi s' incontra spesso moltissima varietà a cagione o della forte contusione, che accompagna la ferita, o della minaccia di una infiammazione flemmonosa; ed anco a cagione dei brucciori troppo intensi che vi si mantengono, o della disposizione manifesta agli spasimi, od alle affezioni tetaniche. Abbiamo dovuto in fatti riprendere in Pietro Cristini i Bagni freddi a tutto l' antibraccio per gli spasmi, che vi insorgevano tanto forti, da far temere quasi inevitabili il Tetano; e si sono dovuti in altri egualmente riprendere per i flemmoni, che si andavano ad intavolare. Ma passati che sieno tutti questi accidenti, nella superficie della fe-

rita si stabilisce quel leggiere processo infiammatorio, il quale dev' essere sostenuto ed assecondato, siccome quel benefico processo, che è diretto a ristorare i danni, che nella integrità organica ha cagionato la ferita.

Qui, egualmente che nelle Ulceri si tratta di risarcire una parte organica mancante, o di riunire in modo organico e stabile due parti, che sono morbosamente divise. Qui perciò come nelle ulceri, la indicazione curativa è di fomentare, e di favorire la riproduzione organica. Al quale scopo, come abbiamo altrove dimostrato, niente sa meglio corrispondere, che l' influenza del *caldo umido.*

Qui perciò, come nelle ulceri, si applica una pezzuolina, e di sopra a questa le compresse bagnate nell' acqua tiepida, che si rinnovano di spesso, acciò si mantenga costantemente nella piaga un grado medio di calore; nè punto si ha mai bisogno di ricorrere ai cataplasmi ammollienti, perchè nella ferita s' è già per se avviato quel moderato processo riproduttivo. Gli unguenti sono sbanditi, come già si disse nella cura delle ferite, od almeno per que' soli rari casi sono riservati, ne' quali una sensibilità eccessiva non sa tollerare il contatto delle nude pezzuoline. Banditi poi sono interamente tutti quei balsami, e cerotti incarnativi, che erano in uso nella chirurgica dei mezzi tempi; e bandite sono interamente siano le filaccica ruvide,

o pettinate, bagnate od asciutte.

Delle fascie, dei cerotti e della cucitura allora si fa uso che valgono a raccostare maggiormente i margini della ferita, della quale diminuiscono in conseguenza la estensione, ed abbreviano considerevolmente la cura. La Pietra vi è egualmente poco usata, perchè col nostro trattamento non si favorisce il sorgimento di quei lussureggiamenti che abbisognano poi della bruciatura. E così a rilento procede sempre di bene in meglio la nostra cura, colla quale si sono felicemente guariti tutti gli altri otto casi di ferite lacero-contuse, che si ebbero a trattare nella Clinica. Per la ferita al tendine d' Achille si è in oltre impiegato l' apparecchio di Desault, onde mantenere steso il piede e per la ferita con frattura, e depressione d' osso nel cranio, si è usato quel comune interno trattamento, che è raccomandato per le ferite gravi della testa, accompagnate da una forte commozione cerebrale.

Il trattamento esterno, che noi abbiamo qui descritto per la cura delle ferite è quello stesso che nella Clinica si usa dopo le operazioni chirurgiche, che con se portano tagli o recisioni; perchè non sono esse, che altrettante ferite; onde partendo da queste operazioni ammetteremo il discorso della cura esterna, a meno che non sia in essa occorsa qualche cosa di particolare.

Al presente capitolo va aggiunto il caso se-

guente, che, per la natura avvelenata della ferita, non ho voluto confondere cogli altri di ferite semplici.

Un contadino di 24. anni fu morsicato da una vipera al dorso del piede sinistro, e ne restò avvelenato. Fu portato in Clinica in uno stato di sopore: avea la cute fredda, il polso piccolo soppresso e lentissimo, e rara la respirazione. Fu trattato coll' ammoniaca data internamente coll' acqua di strelisca alla dose di uno scrupolo in once sei di veicolo, un cucchiajo ogni mezz' ora: coll' infusione di fiori di sambuco: col Roob, e col vino generoso per bevanda. L' ammalato fu tenuto in letto ben coperto per meglio favorire il sudore. Al luogo della morsicatura, che non era più visibile, si applicarono pezze bagnate nell' acqua ammoniacata. In sei giorni si partì risanato.

TUMORI

CISTICI

Nella Clinica si sono avuti in quest' anno 10. Tumori Cistici, alcuni dei quali meritano una particolare attenzione. Fra essi vi furono tre Ganglii, ed un Idroma cistico di qualità assai particolare. Nove di questi furono estirpati, ed uno solo guarito per mezzo di un trattamento risolutivo. Dei Tumori Cistici, propriamente detti, tre giacevano sotto la palpebra inferiore,

uno sulla guancia, uno alle tempia: uno sulla palpebra superiore: due Ganglii spuntavano dai tendini dei muscoli Estensori all' articolazione del carpo; il terzo giaceva nella rotella della gamba sinistra; e l' Idroma Cistico si alzava dalla parte superiore dello sterno. Li Ganglii tutti e tre si riscontrarono in soggetti femminei, lo che concorda colla osservazione di Sabatier, il quale non ne ha egualmente rinvenuti, che nelle donne. Que' due di questi Ganglii, che spuntavano di sopra l' articolazione del carpo, affliggevano due giovani sorelle Gabetta di Verua, le quali erano di una capigliatura rossa, e di un pellame pastoso, asperso di molte macchie rossastre. Questi Ganglii sorgevano in ciascuna sorella dalla mano diritta; ed in ciascuna sul dorso della mano, dallo spazio intermediario dei tendini dell' Estensore Proprio del pollice, e del Commune delle dita, ed in corrispondenza perfettissima dell' articolazione del carpo sull' avambraccio. Erano presso a poco della grossezza di una noce, e recavano degli incomodi nei movimenti di flessione, e di stendimento della mano. Il più grosso di questi fu trattato in questa stessa Clinica, lo scorso anno, colla puntura, e colla consecutiva compressione; ma con vantaggio affatto passeggero, perchè ricomparve ben presto sotto un volume maggiore, il quale andava di più ogni giorno crescendo, ed andava cagionando sempre maggiori

incomodi. Malcontenta di questa cura si è presentata di nuovo in quest' anno alla Clinica colla decisione di volerne essere ad ogni costo liberata. Questa risoluzione della fanciulla era sostenuta dall' opinione della madre di lei, lo che m' inspirò coraggio ad intraprenderne la estirpazione.

Non so negare, che i pericoli, che attribuisce il Monteggia alla estirpazione, ed anco alla sola spaccatura dei Ganglii, non facessero in prima qualche impressione sull' animo mio nel deliberarmi a quell' atto operativo; ma i suggerimenti del Latta, e la confidenza nella potentissima efficaccia dei Bagni freddi a prevenire ed a moderare gli attacchi di infiammazione esterna, mi persuasero, che non vi sarebbe stato tanto più a temere da questa, che dalla estirpazione di un' altro tumore al carpo. Lo che fu quindi verificato col fatto interamente; imperciocchè fu estirpato il Ganglio in tutta la sua integrità, fu poscia coperta la piaga esattamente coi lembi della cute; e mediante le diligenti applicazioni del bagno freddo, continuato per quattro o cinque giorni, fu prevenuto il sorgimento di qualunque, benchè leggere infiammazione all' antibraccio: fu portata la ferita a guarire in gran parte per prima intenzione, e condotta l' operata ad escire in 19. giorni perfettamente risanata dalla Clinica.

La sorella di lei, invogliata da una tanta fe-

licità di cura, volle essere egualmente liberata dal Ganglio, che la incomodava, e venne alla Clinica per esservi operata. Fu in essa fatta la stessa operazione, e l'esito finale ne fu egualmente felice; ma lungo la cura si ebbe a lavorare con maggiore efficacia dacchè, fosse per una disposizione individuale, fosse per essersi riunito la ferita con punti di cucitura nodosa, era ad ogni tratto minacciato un Flemmone, pel quale si dovettero continuare più a lungo i Bagni freddi, e si dovettero riprendere per ben due volte (alla settima, ed alla duodecima giornata), stantechè le applicazioni tiepide favorivano manifestamente il fomite infiammatorio. Con questi bagni freddi, che sono come un' àncora alle mani dei Chirurghi operatori, si arrivò a sopprimere, ed a domare il Flemmone, che voleva seguitare, onde non si ebbero esiti nè di suppurazione, nè di esudazione linfatica, nè di induramento (come si vorrebbe da alcuni attribuire all'uso del freddo sulle parti attaccate da un processo infiammatorio già avvanzato); e l'ammalata uscì risanata dalla Clinica 22. giorni dopo l'operazione.

Questi due casi di Ganglii sì felicemente estirpati potrebbero valere a dimostrare, che gli esiti tanto fastidiosi di flemmone, e di infiltrazione marciosa lungo la guaina dei muscoli, e dei tendini, che sono tanto temuti dal Monteggia, e da altri pratici viventi nella estirpa-

zione di siffatti tumori, siano attribuibili alla poca attenzione, che fin ora si è impiegata per prevenire il sorgimento della infiammazione dopo le operazioni chirurgiche, alla mancanza di cognizioni sulla efficacia del freddo ad abbattere l'irritabilità, ed al vizioso impiego dei cataplasmi ammollienti sulle parti, che incominciano ad infiammarsi.

Il terzo Ganglio, che fu curato con un trattamento risolvente, sorgeva dalla rotella della gamba diritta, ed era quasi in tutto eguale a quella specie di Ganglii, che l'Illustrissimo Barone Boyer ha riscontrato in quella località. Avea cioè una base assai larga, una cisti piuttosto sottile, con dentro un umore fluido come la sinovia, in quantità piuttosto piccola, che non ne riempiva interamente la capacità, e conteneva inoltre una quantità di corpicciuoli lenticolari, che si facevano scorrere facilmente tra mezzo alle dita, che andavano pigiando la volta superiore del tumore. Per i soli corpicciuoli lenticolari differiva questo Ganglio da quello descritto da Boyer; lo che non bastò però a farne diversificare la cura, la quale dietro gli insegnamenti di questo savio Istitutore, si fece colle applicazioni della soluzione di un' oncia di Muriato d'Ammoniaca in una libbra di acqua, e si ebbe la soddisfazione di veder iscomparire intieramente il tumore in pochi giorni.

Fra i tumori cistici, un caso assai particolare

si fu quello, che insieme coi Germanici, abbiamo denominato *Idroma Cistico*. Sorgeva dalla regione superiore dello sterno, avea la grossezza, e la rotondità di un uovo d'oca, e si sentiva riempito di un umore fluido assai più che la sostanza dei Meliceridi. Era in un fanciullo di 9 anni, il quale, al dire di suo padre, lo avea portato con se, sotto piccolo volume sin dalla nascita. Non era giunto il putto all'età di 9 mesi, che crebbe il tumore al volume di un uovo di gallina, per cui fu sottoposto al trattamento dei chirurghi di questo civico spedale, i quali lo vuotarono mediante la puntura, e il caricarono di poi di una adattata compressione. Ma pochi mesi dopo ricomparve il tumore, il quale col tempo andò crescendo fino al volume surriferito Siccome la puntura colla compressione consecutiva non fu bastevole a produrre la obliterazione della cisti; così, volendo guarire radicalmente l'ammalato, mi sono determinato all' estirpazione totale del tumore. Previdi però che la vicinanza degli organi del petto avrebbe potuto render facile la comunicazione a' medesimi di quella infiammazione, che per l'operazione si sarebbe destata alla cute dello sterno, ma l'efficacia dei bagni freddi, nell'abbattere questi fomiti infiammatorii ci ha salvato da ogni inconveniente.

Per esercizio pratico fu affidata la esecuzione di questa estirpazione all'ottimo giovane Sig.

Ludovico Dabeni studente dell' anno quinto. La cisti fu cavata tutta intera, e lungo l' operazione non fu traforata dal coltello, che in un sol punto, cioè alla parte sua superiore, che guardava la cute. L' umore, che ne uscì era biancastro, frammisto di molti fiocchetti come di latte rappreso, e di un odore molto consimile a quello del muco, che si secerne d' intorno alla corona del Ghiande. La superficie esterna di questa cisti era formata da uno strato di tessuto cellulare, come lo strato celluloso sottocutaneo; e la superficie sua interna era della medesima struttura, che la superficie dei comuni integumenti. Avea la medesima levigatezza, ed una consistenza eguale; avea uno strato manifesto di cuticola; mostrava alla superficie quelle medesime areole ectagone, o pentagone della cute, ed egualmente, che la cute era fornita di peli, i quali spuntavano dal di dentro della sua sostanza, e come i peli della cute erano forniti di conveniente bulbo. *Era* in fine *una cisti costituita da un rovesciamento* dei *comuni integumenti.* Esempio rarissimo, e forse unico nella storia della chirurgia (1). Perchè si sono molte

---

(1) *Prima che compita fosse la stampa del presente Saggio mi venne fatto di sapere, che anche* Walther *ha avuto ad osservare di simili tumori; e che se ne trova un qualche cenno in una memoria dello Schever inseritta nei* Medicinischen Jahrbüchern.

altre volte trovati de' peli, e de' capegli entro i tumori cistici, che crescono specialmente presso le sopraciglia, e sulle parti capellute; ma questi capegli, a testimonianza di A. Cooper, non hanno nè bulbo, nè canale, e differiscono quindi notabilmente da quelli che spuntavano dalla nostra cisti. Che si diano delle cisti con uno strato di cuticola alla superficie interna, ne ha fatti certi anche lo stesso A. Cooper; ma la cuticola da lui veduta si perdeva in isquamme, e non presentava le areole. Nè la nostra cisti può accordarsi coll' idea di quelli che suppongono originarsi le Lupie dall' ostruzione delle ghiandole sottocutanee, giacchè presentava ben altre traccie, che quelle di un tessuto di ghiandola sottocutanea ostrutta, e distesa. E non si può egualmente ideare, che una tale cisti abbia avuta la sua origine da una cellula dello strato cellulare sottocutaneo, la quale si sia chiusa ed isolata dalle altre, e quindi cresciuta per l'aumento dell' umore segregato; come è l'opinione di Boyer, di Morgagni e di Monteggia. La cisti in questione è un sacco di un rovesciamento de' comuni integumenti: risulta dai tre strati, come la cute, dalla cuticola, dal corio, e dal celluloso; ed è fornita di veri peli. E siccome in un punto della sua vòlta superiore era molto aderente alla cute, che le sovrastava tanto che non fu possibile di staccarnela, se non coll' inciderla, parerebbe, fosse stata la cisti in quel

punto continua alla cute. Dal che si potrebbe avverare l'opinione, che si fosse questa cisti generata dalla ostruzione di un poro cutaneo, il quale crebbe in seguito a quel volume per l'aumento dell'umore segregato. La natura di questo umore dà infatti qualche maggiore sostegno a questa opinione: essendochè esso era veramente qual si suole segregare da altre superficie fornite di corion e di cuticola. Ed è facil cosa a concepirsi, che se un poro, od un qualche infossamento cutaneo, (il quale è nella piccola sua superficie investito tutt'attorno dallo strato regolare de' comuni integumenti), si ostruisce alla sua apertura, formerà nel suo interno una piccola cavità, colla interna superficie eguale alla esterna della cute, e colle pareti composte dal tessuto cutaneo istesso. Ingrandendosi questa cavità per lo distendersi dell'umore che vi si secerne, costituirà un tumore cistico, appena sottocutaneo, e continuo per le sue pareti ai tegumenti comuni, e tale, sembra che fosse per l'appunto il caso del tumore in quistione. Si ebbe tutta la cura di coprire la piaga, che risultò da questa estirpazione, per mezzo dei lembi cutanei che sotto la forma di T si erano scropulosamente conservati nell'operazione, e si trattò la ferita colla solita nostra maniera. Non fu però in nessun modo possibile di prevenire una suppurazione profusa, la quale successe, e si diffuse per qualche estensione, di sotto alla cute oltre

i limiti dei lembi. L'ammalato soffrì lunga frebbre, ed aveva ad ogni tratto gonfio il ventre per Timpanite; fece dubitare lunga pezza de' giorni suoi; ma con un conveniente trattamento Emetico-catartico in sul principio, e con bevande carminative di poi (d'acqua di fenicoli con Etere, e d'acqua di Cinamomo); con clisteri d'olio, e d'infuso di cammomilla; con bagni infine, con bevande mucilaginose, Infusione di Calamo, e con dieta nutriente si sono restituite le sue funzioni alla primitiva regolarità. Lo si ha in seguito curato della piaga, la quale si cicatrizzò, sebbene lentamente; onde il fanciullo uscì della Clinica alla fine dei tre mesi in buonissimo stato di salute, e sicuro che non avrà questa cura il seguito della recidiva come la prima, alla quale fu sottoposto or sono ott'anni.

Negli altri tumori cistici non s'incontrò niente di particolare. Nella loro estirpazione si sono sempre salvati tutti interi i tegumenti; e si è avuta sempre gran cura di non ferire la cisti, acciò non s'incontrasse molta difficoltà nell'estirparla, e non s'incorresse nel pericolo di lasciarne porzione indietro. E quando accadeva, che per la ferita di lei, sgorgasse l'umore, si applicavan tosto filaccica, acciò distesa continuasse essa a mantenersi.

Una sol volta rimase inestirpata una porzione di cisti, la quale si fece consumare in seguito per mezzo della suppurazione. Si ebbero nei

tumori cistici sotto le palpebre un' esattissima riunione della ferita, tale che non riusciva quasi visibile. Il trattamento consecutivo locale fu quello stesso indicato per le ferite.

Un fanciullo di 14 anni ebbe a presentarci alla parte inferiore esterna della coscia un Fungo Hæmathodes, il quale fu altra fiata, or sono tre anni, trattato colla estirpazione e col caustico. Questa volta fu invece estirpato tutto quanto di sostanza spugnosa-sanguinolenta si trovava alla coscia: e furono portati poscia i lembi a mutuo esattissimo contatto col mezzo delle Liste di cerotto: e trattata la ferita coi soliti bagni freddi in sulle prime, e co' tiepidi dappoi.

La ferita guarì piuttosto prestamente, ma l' operato dovette giacer più a lungo nella Clinica, a cagione di una febbre intermittente, che sopraggiunse, e la quale fu curata con le decozioni amare, ed infine guarita col solfato di Chinina.

TUMORI LINFATICI

Un fanciullo di 14 anni, manifestamente scrofoloso, venne per essere curato di un tumore linfatico allo sterno. Ebbe negli anni addietro a soffrire altre malattie d' indole linfatica: ebbe alcuni attacchi di Pneumonite, e ne fu curato con generosissime cacciate di sangue. Dall'ultimo, che avea sofferto due mesi avanti, e del quale era stato egualmente curato con molti salassi, non

potè mai riaversi interamente, e rimettersi in forza. Al tumore linfatico era congiunta un' ulcera manifestamente scrofolosa alla gamba sinistra. Era nata questa da un' Echimosi spontanea, la quale da un chirurgo di questa città si fece suppurare coi cataplasmi ammollienti. Sulla sera insorgeva un leggiere movimento febbrile, che terminava in sudore verso la mattina. Si trattò questo tumore alla maniera insegnata dal chiarissimo Clinico, il defunto Professor Volpi; e se n' ebbe una risultanza piuttosto vantaggiosa. La piaga, che rimase addietro dalle incisioni, che si istituirono nel tumore dopo d' essere stato ridotto alla condizione di ascesso, si ristrinse, si fece granulosa, e progrediva, sebbene con lentezza, alla cicatrizzazione. La febbre vespertina era scomparsa, e chiusa era perfettamente l' ulcera scrofolosa alla gamba. In questo stato di miglioramento si partì dalla Clinica il giorno 14 di Giugno.

TUMORI BIANCHI

Si ebbero tre casi di quell' alterazione cronica al ginocchio che si chiama *tumor bianco*. Veramente uno di questi meriterebbe meglio il nome di infiammazione cronica, che di tumore bianco, ma l' ho riportato sotto questo capitolo perchè stava esso pure per entrare nel campo di quei guasti che caratterizzano il Fungo Articola-

re. N'era attaccato un Antonio Villani, giovinotto robusto di 18 anni, il quale non ebbe mai nella sua infanzia malattie di forma scrofolosa. Era da qualche tempo che gli si faceano sentire dei dolori al ginocchio, ed alcuni movimenti di questa articolazione restavano quasi impediti per lo spasimo dal quale venivano accompagnati. Il ginocchio era un poco più voluminoso dell' altro, e cominciavano ad elevarsi quelle liste laterali alla rotella, solite ad osservarsi nei Funghi articolari. Questo spasimo non era sempre il costante compagno di quel tale movimento; ma variava ora dall' estensione alla flessione, ora dalla rotazione all' indentro a quella all' infuori.

Ciò m' indusse a sospettare che ci avessero corpi stranieri nell' articolazione, e gli ho infatti rinvenuti colla esplorazione. Erano questi corpi piccoli ed al numero di tre quelli che si sentivano. Si curò la malattia col riposo, con una generosa applicazione di sanguisughe che bastasse a togliere la infiammazione presente, ed in seguito col bagno solvente di un' oncia di muriato d' ammoniaca in una libbra d' acqua. Con tale trattamento fu vinta l' infiammazione, furono fatte assorbire quelle concrezioni, e ridonata al ginocchio la libertà dei movimenti. In 14 giorni uscì ristabilito dalla Clinica.

Il secondo caso poi era un vero tumor bianco; il malato era Francesco Goldoni di Porta Morone, fanciullo di nove anni, assai vivace,

di un abito di corpo manifestamente scrofoloso. L' affezione prendeva il ginocchio sinistro, ed ebbe incominciamento da una causa reumatica. Crebbe in cinque mesi considerevolmente il ginocchio, con ingrossamenti dei condili del femore e dei legamenti, e si vedevano infatti gonfij i fianchi della rotella, e gonfio un poco il cavo del garetto. La gamba stava in una semiflessione continua sulla coscia, e l' ammalato nel camminare non poggiava a terra che l' apice del piede sinistro. Doleva il ginocchio massimamente nei cangiamenti atmosferici; e doleva maggiormente sotto le pressioni esercitate sui condili, al garetto, ed a quei rigonfiamenti laterali della rotella; era caldo abitualmente più che l' ordinaria temperatura animale; e coperto da tegumenti d' un color bianco scuro un poco splendente. La gamba sottoposta dimagrata; e cruciato qualche poco il malato dalla febbre, che da un mese lo visitava la sera, costantemente.

S' incominciò un trattamento curativo consentaneo agli insegnamenti dei Pratici: si mise l' ammalato a letto, si applicarono al ginocchio delle buone sanguisughe, e si prescrisse per uso interno il decotto di china coll' Etere. Ma non erano appena passati cinque giorni di questa cura, che avea perduto l' ammalato interamente l' appetito, aveva la sera attacchi di febbre più forti, e maggiori dolori al ginocchio, al quale si era aumentato egualmente il calore.

Ho veduto altre volte che gli ammalati di costituzione scrofolosa traggono gran danno dalla stazione in letto, e dalla quiete obbligata, e dalla reclusione continua nell' atmosfera d' una infermerìa; ed avere invece molto giovamento dagli esercizj di corpo, dalla vita libera, e dalla dimora in un' aria più ventilata. Ho perciò abbandonato l' insegnamento comune dei Pratici, ed ho agito a modo mio. Feci levare l' ammalato dal letto, lo mandai di giorno all'aria libera del cortile, e lo lasciai ai giuochi ed ai tràstulli di una compagnia di ragazzi. Fu messo sotto generosa dieta, e sotto l'uso dell'infusione di calamo aromatico coll' Etere; e si coprì il ginocchio con flanella imbevuta del vapore d' incenso. Fu meraviglia vedere come sotto questo trattamento, che non era per nulla confaciente alla infiammazione sussistente nel tumore bianco, abbia il nostro fanciullo migliorato e nel ginocchio e nella sua costituzione generale. Scomparve la febbre, nè più si fece vedere: l'ammalato acquistò buon appetito, e divenne allegro e ben nudrito: diminuì il calore al ginocchio, e diminuirono egualmente i dolori; la gamba si poteva distendere un poco di più sulla coscia, e l' ammalato poteva poggiare meglio il piede a terra. Si passò di poi alle frizioni mercuriali; ed infine a quelle di unguento coll' Jodio, ed in questa maniera si fecero scomparire del tutto i dolori dal ginocchio, il quale poteva essere compresso e ta-

steggiato impunemente. Si ebbe diminuito visibilmente il suo volume: e fu ridonata alla gamba la facoltà di estendersi quasi interamente sopra la coscia. In questo lodevolissimo stato fu licenziato dalla Clinica il giorno 7 Maggio, dopo 39 giorni di trattamento.

Offre questo caso una prova manifesta, che nelle malattie locali di natura scrofolosa torna a miglior giovamento l'attendere alla cura della costituzione universale, che badare in modo eminente al trattamento di quelle locali infermità.

Il terzo caso era un tumore bianco in terzo stadio, con ulcerazione e carie ai capi articolari; pel quale essendo tornati infruttuosi i medici trattamenti, si dovette avere ricorso all' amputazione della coscia. Era l' ammalato certo Mauro Mavacalza, uomo di 30. anni circa, paesano, e provegnente da parenti di abito scrofoloso. Avea da dieci anni un malanno al ginocchio sinistro da lui già riportato da una caduta, mentre portava sul dorso un peso considerevole. Gonfiava e doleva di frequente il ginocchio, contorti all' infuori erano la gamba ed il piede corrispondenti, e difficili e dolorosi i movimenti di questo arto. Continuava ciò non ostante il malato li faticosi esercizj di sua professione, sicchè si aggravava di tanto in tanto maggiormente il malanno al ginocchio, che lo obbligava alla quiete ed all' uso di alcuni bagni di ossicrate. Così si alternò per parecchi anni, ed

intanto si ingrandiva il male alla località, perchè si ingrossarono i condili del femore, ed i legamenti articolari, si venne a fissare un dolore profondo entro l' articolo, e ritirossi la gamba in una leggiere semiflessione. Comparve un Tumore d' indole fredda alla parte esteriore alta della coscia diritta, il quale andò lentamente a suppurazione, ed aperto infine mandò una materia saniosa puzzolente, la quale segnava l' alterazione del sottoposto osso del femore. L' apertura si cangiò in una piaga, che sussistè per lungo tempo, e quindi si chiuse con una cicatrice che aveva tutti i caratteri di quella delle piaghe scrofolose.

Progrediva ad interotto passo la malattia del ginocchio; i condili del femore ed i legamenti ingrossarono sempre più, rodente era il dolore nel cavo dell' articolazione; e si era intavolata una atrofia manifesta a tutto l' arto ammalato. Ebbe ricorso in questo stato all' ospitale civico di Pavia ove fu obbligato a letto e trattato colle frizioni stibiate e quindi con quattro vescicanti. Dopo tre mesi di cura uscì con quel solo giovamento che altre volte gli aveano recato la quiete e la semplice astinenza dai movimenti.

Non era un mese, dacchè avea abbandonato l' ospitale, che gli comparvero all' alto della gamba alcuni tumoretti, i quali si aprivano e mandavano un umore sanioso; al chiudersi di alcuni di questi se ne aprivano altri consimili, e

sotto di queste alternative, sentiva il ginocchio delle esarcerbazioni fortissime nei dolori, che si facevano quasi insopportabili. L'arto si emaciò maggiormente per l'atrofia incominciata; più ritirata si fece la gamba in semiflessione, ed impediti quasi interamente i movimenti dell' articolazione ammalata. In questo misero stato fu ricoverato nella clinica il giorno 2. di Dicembre.

La sintomatologia, e l'andamento di questa malattia mi hanno portato a riconoscere al ginocchio un fungo articolare con ulcerazione della Membrana sinoviale e carie ai capi articolari. Mostravasi a fior d'evidenza da questa diagnosi la necessità dell' amputazione, ma non mi stimai da tanto di privare l'ammalato d'un arto, e sottoporlo ad una sì pericolosa operazione sul semplice appoggio del mio giudizio. Ho desiderato il consiglio di due distinti Professori li Sigg. Hildenbrand e Cairoli, i quali hanno convenuto: che ricorrere si dovesse all' amputazione sì tosto che trovata si fosse inutile la cura di un certo numero di frizioni mercuriali, di alcuni vescicanti al ginocchio e di un trattamento interno corroborante. Si consumò fedelmente questa cura; e poichè non se ne ebbe giovamento alcuno nella località, si fissò di passare alla amputazione della coscia. La quale fu eseguita la mattina del giorno 18 Gennajo nella maniera insegnata dal chiarissimo Professore Kern, alla presenza del Professore

Hildenbrand e di numerosissima scolaresca.

Questa maniera di amputare riuscì qui stupendamente. La amputazione fu eseguita, mi si dice, con tutta prestezza, e le consecutive abbluzioni di acqua e ghiaccio giovarono talmente a sedare i bruciori del taglio, che l'ammalato compose la sua faccia in riso ed esclamò *che molti anni prima si sarebbe volontieri sottoposto a questa operazione, se immaginato si fosse che apportasse sì pochi dolori*=. Si fecero tre legature di vasi, alla *femorale superficiale*, alla *profonda*, e ad un *ramo laterale*. Andò perduto pochissimo sangue perchè si usò il Tornichetto, e si continuarono per alcuni minuti le abbluzioni fredde. In seguito si mise l'ammalato a letto a manichetto rovesciato; e si connuò fino alle nove della sera ad applicare a piaga aperta le spugne imbevute di acqua e ghiaccio. Non si ebbe bisogno in questo spazio di tempo che di allacciare due piccoli vasi, che davano sangue a gemizio Alle nove si abbassò il manichetto; si riunirono i lembi colle semplici liste di cerotto adesivo, e si coprì il moncone con una pezza, e sopra di questa si applicarono le spugne imbevute nell' acqua e ghiaccio, di spesso rinnovate. A questi bagni freddi si sostituirono i tiepidi nel secondo giorno dell' operazione. La cura interna fu quale si prescrive dopo le grandi operazioni. La mossa febbrile che seguì questa vistosissima amputa-

zione fu mite oltre ogni credere: al quarto giorno ne era di già libero l'ammalato interamente, e allegro stavasi in gioviali trattenimenti e racconti coi compagni di sala. Al moncone successe una mite infiammazione: i dolori erano leggierissimi; al quarto giorno si rinnovò per la prima volta la medicazione: scolò poca quantità di marcia, e di buona qualità. I lembi stavano l'uno accosto all'altro sebbene non ci fossero tenuti che dalle liste di cerotto adesivo. Che diranno i fautori dei Bendaggi, i quali caricano quel povero moncone di una non mai finita quantità di Filaccica, di Fascie, di Croci, e di Lunghette? A noi stà il dire che i loro tanti Bendaggi sono di un aggravio per lo meno affatto inutile. La medicazione consistè mai sempre in liste di cerotto ed in compresse bagnate nell'acqua tiepida, che si rinnovavano ogni ora, ad eccezione della prima che si lasciava a contatto sino alla rinnovazione dell'intero apparato. Internamente non fu bisogno che di un decotto di altea con sale. Al dodicesimo giorno dall'operazione la piaga era bene detersa, e si vedeva bene avviata al fondo la adesione dei lembi.

Sino al ventesimo giorno si è trovato l'ammalato in lodevolissimo stato di salute, tranquillo, allegro, e di buonissimo appetito, a talchè maravigliavasi ognuno com'egli avesse venti giorni prima soltanto soggiaciuto al taglio della coscia.

I lembi a quest' epoca, si erano fatti aderenti e al fondo della piaga ed alla superficie della medesima, ad eccezione della parte superiore esterna, dalla quale continuavano a colare delle materie marciose. Uno stato sì vantaggioso e dell' universale e della località, continuato per lo spazio di tanti giorni, avea fatto concepire la speranza di un pronto e sicuro risanamento. Quando alla sera di questo giorno, e senz' antecedenza alcuna, venne assalito da un accesso di febbre intermittente con caratteri di peniciosità. Erano i polsi piccioli e frequentissimi, intensissimo il dolore di capo, grandissimo l' abbattimento delle forze, profusi i sudori, sporca la lingua ed aggravato lo scrobicolo del cuore. Si ordinò in sul principio un decotto di gramigna con due grani di Tartaro stibiato; ma poichè alla mezza notte si rinnovò il parosismo con freddo più intenso, e con maggiore veemenza, si ordinò una libbra di decotto di china con uno scrupolo di etere solforico, ed un' oncia di corteccia peruviana divisa in otto carte da prendersi alternativamente con alcuni cucchiaj della mistura. Questi medicamenti febbrifughi portarono del giovamento: i parosismi del giorno susseguente furono più leggieri, e meno spossato lasciarono l' ammalato. Ai sintomi ordinarii si aggiunse però del peso e dell' addolentamento all' Ipocondrio sinistro. Le polveri di china riescivano di troppo aggravio allo stomaco

onde nascere facendo il vomito venne ad esse sostituito il solfato di chinina, dato nella dose di uno scrupolo diviso in cinque parti; per bevanda poi si ordinò il vino allungato coll' acqua.

Il Parosismo del giorno vigesimoterzo fu assai forte, tenne l' ammalato quasi in continuo delirio: più gravi erano i sintomi del gastricismo: urti continui di vomito, e vomito di materie verdo-giallastre fetentissime, amarezza straordinaria alla bocca, e peso molto ingente allo scrobicolo che gli impediva quasi il respiro; maggiore l' addolentamento all' Ipocondrio destro; e tinta giallastra all' albuginea dell' occhio. Alla febbre congiunse un' alterazione del fegato ed uno stravaso di bile. Oltre i medicamenti ordinarj si prescrissero due dosi di polveri emetiche di Ipecacuana collo Stibio. Si ebbe un vomito abbondante di materie verdo-giallastre, e l' ammalato ne sentì buon sollievo. Il parosismo susseguente fu anco minore, in confronto degli antecedenti.

I sintomi di gastricismo e di affezione al fegato si mantenevano ciò nonostante; onde si continuò nell' uso delle polveri emetiche, le quali portavano col vomito un qualche alleggerimento. Ma questo fu per soli due giorni. Dopo continuava l' ammalato a vomitare, e sempre maggiori si facevano ed i dolori al fegato, e la tinta giallastra, ed il peso allo scrobicolo, l' ammarezza della bocca e l' aridità della lingua. I pa-

rosismi febbrili venivano con maggiore intensità; e si rinnovavano perfino tre, quattro volte al giorno e sempre con freddo. Si continuava nell' uso della chinina e del vino adacquato; ma i ripetuti parosismi di febbre perniciosa, e la sempre crescente malattia epatica sfinirono l'ammalato, onde spirò l' ultimo fiato il giorno 13 Febbrajo, vigesimosesto dalla operazione.

Ci dolse assaissimo d' aver così perduto un ammalato, il quale con tanta felicità sostenuto aveva una sì vistosa operazione, e superato, quasi con indifferenza, i seguiti e locali ed universali della amputazione della coscia. Il moncone suppurò in fatto pochissimo ed al ventesimo giorno era quasi interamente cicatrizzato: non perdè alcuna parte per gangrena, e non ebbe nemmanco la minaccia della tanto facile protrusione dell' osso. La febbre che seguì l' amputazione fu leggierissima, era scomparsa interamente al quarto giorno: nè abbisognò di salassi o d' altro rimedio eroico. Il decotto d' altea col sale bastò, e fu anco di troppo. Alla fè io non so di avere veduto mai una amputazione di coscia con sì lievi conseguenze come questa. I sintomi di gastricismo persistente ed i dolori all'Ipocondrio destro mi fecero sospettare che provenisse la morte da un qualche guasto di antica data al fegato; ed avvalorarono questo mio sospetto i giovani studenti di quinto anno i quali mi assicurarono che per la stessa malat-

tia si perdettero lo scorso anno in questa clinica tre altri amputati ; e questo sospetto venne poi verificato dalla sezione dal cadavere , nella quale si trovò quanto segue.

La superficie tanto concava che convessa del fegato tempestata da un numero infinito di piccoli ascessi , rotondi ed elevati , del diametro circa di un quarto di pollice , coperti di una membranella bianca splendente , e contenenti un umore marcioso tenace e denso. Sembrava che il fegato fosse coperto di un grandissimo numero di vere pustole vajolose. Di queste pustole era sparsa egualmente tutta la sostanza del fegato , la quale dava per questo a vedere un curioso pezzo patologico. Era la Cistifelea di un colore bianco e vuota interamente di bile. La Milza ingrossata d'assai, colla membrana glissoniana sparsa d'alcuni segni di flogosi , e il suo parenchima zeppo di sangue e friabile. Nello stomaco e negli intestini molta fluidità consistente , oleosa, giallo verdastra , come quella che veniva emessa dal vomito. L'omento indurito e rivolto sopra se medesimo ; i pulmoni sani, ma con molte antiche aderenze alla Pleura costale.

Al Moncone si trovarono i lembi fortemente aderenti l'uno all'altro nel fondo della piaga ed a gran parte anche dell'osso segato. Solo nella parte alta ed esterna erano disuniti , e là si vuotava un piccolo seno che s'innalzava sottocutaneo per lo spazio di due pollici. Negro e necrosato

il margine dell' osso, che veniva toccato dalle marcie del seno. Il midollo molto abbondante e di una consistenza poltacea. Nel ginocchio dell' arto amputato furono trovate le seguenti alterazioni: Infarcite le ghiandole linfatiche del poplite, e degenerate in sostanza buttiracea: nell' articolazione della sinovia corrotta, sciolta e viscosa, in quantità di un' oncia circa: aderente la rotula alla faccia articolare del condilo esterno del femore, il quale si mostrava nella sua parte media diviso da un solco trasversale: distrutte le cartilagini semilunari: e corrose quelle dei capi articolari: la fossa articolare interna della tibia più profonda ed aspra per ossee eminenze prodotte da una carie, che aveva intaccato anche i condili del Femore i quali aveano altre eminenze che si articolavano con quelle della tibia: i condili del Femore sprovvisti quasi interamente di sostanza corticale, e colla sostanza spugnosa nerognola, molle e di pochissima tenacità.

Ognuno che appena sia iniziato nelle cose di medicina, ritrova chiarissima la cagione della morte di quest' infelice nella malattia del fegato, ed agevolmente comprendo come quel guasto bizzaro ed esteso della sostanza epatica sia lavoro di un tempo maggiore d' assai de' ventisei giorni passati dall' operazione alla morte, e come quest' alterazione debba avere ben altra causa, che il male procedente dall' am-

putazione. Riderà quindi ciascuno come si è potuta riferire quella malattia del fegato alla ripercussione su quel viscere addominale dell'acqua ghiacciata, di cui si asperse il moncone per mitigare i dolori della ferita, e fremerà ogni onest' uomo, che fu presente a questa amputazione, udendo come si sia potuto con tanta falsità asseverare, che per essermi ostinato nell' uso dell' acqua ghiacciata, andasse perduta dalla piaga grande quantità di sangue. Si lanciavano cotali rapportamenti coll' intenzione di far danno alla mia riputazione, e di screditare la maniera d' amputare di cui si fece uso; ma chiunque andava spargendo sì fatte maligne voci sappia a sua confusione, che questa è la maniera insegnata dall' Illustrissimo Professore Kern, e praticata con tanto vantaggio nella Clinica di Vienna, e quella stessa che fu ultimamente adottata da due grandi Chirurghi, il Sig. Grâffe di Berlino, ed il Sig. Dupuytren di Parigi. E sappia, od almeno non mostri d' ignorare; che di questa stessa alterazione del fegato, manifestatasi colla stessa forma morbosa, e trattata egualmente coi preparati di china, perirono lo scorso anno in questa Clinica tre ammalati che furono amputati, non colla maniera di Kern, ma colla comune antica, usata in questo paese.

CANCRI ALLA MAMMELLA

Si ebbero due casi di cancro alla mammella, de' quali un solo fu operato; l'altro no perchè troppo avvanzato. Comprendeva il tumore canceroso una grandissima estensione, era duro come pietra, ed andava accoppiato con infarcimento alla provincia dei Linfatici dell' ascella, e di quelli puranco del collo sul lato corrispondente. Sentiva l' ammalata delle fitte continue nel tumore, ed in diversi punti di esso dei bruciori tali, che sembravale di venire combusta con carboni accesi. Era la donna di un abito di corpo semipellagroso, e per la malattia in discorso le si erano considerevolmente illanguidite le forze, a talchè si sentiva il polso debolissimo, e piccolo assai. L' ammalata domandava con insistenza l' operazione, perchè voleva ad ogni costo venir liberata dal tumore alla mammella, che le recava tanti dolori, e tanti patimenti; ma siccome non si trovava più, in quell' epoca, limitato il fomite cancheroso alla ghiandola mammaria, ed era manifestamente disperso per diverse provincie Linfatiche, e siccome altresì erano le forze dell' ammalata notabilmente prostrate, così fu ritenuto, dietro un consulto tenutosi coll' espertissimo Clinico Professore Hildenbrand che l' esportazione del tumore alla mammella non sarebbe stata tant' e tanto più

a tempo di sospendere o di ritardare i progressi del morbo cancheroso; e che avrebbe potuto riescire di quasi certa letal conseguenza. Per il che fu licenziata l' inferma dalla Clinica, e consigliata a sottoporsi alla cura di un medico, che con un trattamento palliativo le alleggerisse i dolori, e le ritardasse i progressi del canchero.

Era l' altro caso un Cancro meno avanzato; il male si limitava alla mammella, nella quale si faceano da qualche tempo sentire delle fitte; e non dolevano che per consenso i filoni linfatici, che andavano all' ascella. Comprendeva il tumore tutta la mammella, era mobile sul muscolo Pettorale, e coperto di tegumenti sani. Quindi il cancro stava confinato alla località della ghiandola Mammaria, e si trovava in quello stato, nel quale con molta probabilità di guarigione radicale si può intraprenderne la estirpazione.

La condizione lodevole dei tegumenti permetteva, che si salvassero i lembi: lo chè infatti si fece. Io intrapresi la estirpazione col fare due tagli semielittici negli integumenti, all' intorno del capezzolo: col separare in seguito la cute dalla sottoposta ghiandola, e collo staccare in fine tutto il tumore dal Muscolo Gran Pettorale. Li maneggi di tale estirpazione non riuscirono male, giacchè in pochi momenti fu portata a compimento la estirpazione di tutta la

sostanza morbosa. Le aspersioni fredde, che si praticano nella Clinica dopo qualunque operazione chirurgica, giovarono in questa, tanto a polire la piaga che ad arrestare la emorragia onde non si ebbe bisogno di far neppure l' allacciatura di un vaso. Fu questa forse la prima volta che dopo una tale operazione, si siano in questa Clinica risparmiate le allacciature. I lembi della ferita furono riuniti con liste di cerotto; e quell' Assistente d' allora vi fece in seguito il sopraccarico delle filaccica compresse e della fascia a corpo, solito praticarsi nell' estirpazione della mammella dai Chirurghi di qui. Ma non era passato un quarto d' ora, che si mostrarono i danni di questa fasciatura; era tutta imbevuta dal sangue, che gemeva dalla superficie della piaga. Ne fui avvertito, e vi ho subito rimediato col rimuovere tutta la fasciatura, e collo apporvi le spugne intinte di acqua ghiacciata. Fu continuato questo bagno freddo per due giornate intiere, ed esso bastò a vincere stabilmente la emorragia, ed a prevenire il nascimento d' una forte infiammazione al luogo della ferita. Non si ebbe in fatti che quella moderata infiammazione, la quale portò i lembi interni ad aderire al muscolo pettorale; e furono così evitate ed una vasta suppurazione alla superficie della ferita, e la formazione di seni marciosi di sotto ai lembi: conseguenze disgustose che si avrebbero facilmente avute se si fosse

continuato con quella stretta malintesa fasciatura la quale aumentava notabilmente la calorificazione alla parte, e teneva le immondizie a contatto della piaga.

L' alterazione nell' universale del corpo, che seguitò questa operazione, fu di poco momento; andò congiunta di spesso alla nota gastrica, onde alla solita bevanda di fiori di verbasco, si aggiunsero di tratto in tratto delle pozioni mannate, e dei clisteri purgativi. Non fu bisogno mai di altra terapia interna, perchè lo stato fisico universale dell' inferma operata continuò sempre di bene in meglio. È da maravigliare, che una tanta operazione in un soggetto femminino molto patematico, sia stata seguitata da una sì leggiere dinamica alterazione. La piaga che rimase aperta per la retrazione dei lembi progredì con regolarità, sebbene lentamente, alla cicatrizzazione. Uscì la donna in buonissimo stato di salute e con cicatrice regolare al luogo della ferita il 15 Gennajo, ossia 75 giorni dopo la operazione.

INFIAMMAZIONI

Sotto questo capitolo comprenderemo tutte quelle forme morbose, le quali, sebbene in alcuni rapporti molto differenti, eguali sono nella loro principale condizione, cioè nella infiammazione. Sono qui compresi cinque Flemmoni, quattro Ascessi, quattro Panaricci, una infiam-

mazione di glandule sotto ascellari, ed una Linfangioite mercuriale.

Vi furono alcuni di questi casi piuttosto gravi, ed alcuni altri anco non affatto indegni di qualche considerazione; tutti però in più o meno di tempo terminarono felicemente in guarigione. Il trattamento principale di tutte queste forme di malattia è stato l'antiflogistico e interno ed esterno, moderato in forza al grado della infiammazione individuale.

Vi fu un panariccio tendineo al dito medio della mano destra assai grave, pel quale si dovettero fare parecchie profonde incisioni ad oggetto di togliere quello strozzamento dolorosissimo, che cagionava l'eccessivo gonfiore infiammatorio, e procurare una facile uscita alle marcie, che si segregavano in tanta profondità. Ma nonostante questo energico trattamento locale, e il conveniente interno antiflogistico, non si potè prevenire la corrosione delle falangi, le quali furono fino dal principio malamente intaccate dalla spina, che si conficcò entro l'articolazione della prima colla seconda, e diede occasione al panariccio. Uscirono i capi articolari della prima e seconda falange, e l'ammalato guarì con una anchilosi a quella articolazione.

Gli altri furono Panaricci sottocutanei, di un grado piuttosto leggiero. Ciò di particolare fu osservato in uno che la unghia del pollice, sotto cui giacevano le marcie ed una spugnosa altera-

zione delle carni, era convertita in vera cuticola, che si restituì allo stato d'unghia dopo che colate le marcie, s'incaminava la malattia alla guarigione. Un altro panariccio al dito grosso del piede con incarnamento d'unghia, durò per lunghissimo tempo, e fu bisogno di recidere e di bruciare spesse volte colla pietra caustica le porzioni laterali dell' unghia, che penetravano dentro le carni. Vi furono due ammalate di ascessi lattei alla ghiandola mammaria, una delle quali aveva affette tutte e due le mammelle. In ciascun caso si è aspettato, che gli ascessi si aprissero da sè; e si ebbe somma cura che finissima fosse la pasta dei cataplasmi, e che questi si cangiassero di frequente. In una che accusava gran bruciore, si aspergeva il cataplasma con acqua vegeto-minerale, la quale soddisfece eccellentemente allo scopo. Vi erano alla ghiandola molte durezze, le quali si sciolsero tutte col solo mezzo dei cataplasmi. Internamente giovarono i purganti e le bevande refrigeranti. Le piaghe, che risultarono dallo scoppio degli ascessi erano sensibilissime, onde si coprivano con unguento. Si sostituirono poi le pezzuoline quando si fu moderata quella sensibilità; con le quali pezzuoline fù accellerata notabilmente la loro cicatrizzazione.

Fra le malattie d'infiammazione, che si hanno avute, è la seguente la più interessante. Paolo Zuretti, che fu prima in questa Clinica trattato

colle pillole di mercurio solubile dell' Hanemann, a causa di una sifilide, tornò nella Clinica alcuni giorni dopo per essere curato da uno induramento doloroso al filone dei linfatici della regione interna della coscia destra, ed alle ghiandole dell' Inguine corrispondente. Fino nel tempo in cui si trattava col mercurio per la sifilide, venne per due o tre volte assalito da Ptialismo; ed ora lo è di nuovo, ed in modo più forte. Non vi ha ora più alcun sintomo di sifilide: non sono ricomparse ulceri in verun luogo, e mancano affatto i dolori osteocopi notturni. Vi patisce particolarmente il sistema linfatico, il quale è preso da una manifesta irritazione. Istruito dalle belle osservazioni del Dottore Mathias sui seguiti del mercurio, ho giudicato questa malattia una *Linfangioite mercuriale con Bubone.* Non si voleva passarmi buona questa diagnosi per la ragione che quivi non si parlò mai di *Bubone mercuriale;* e per ciò si giurava, che non esisteva, nè poteva in alcun modo esistere. Eccoti, o Lettore, una nuova prova della supposizione che regna in questo Paese. *Che quanto in chirurgia non sia consentaneo ai principj qui dominanti, sia falso, imperfetto, o per lo meno barocco.* Eppure vi sono di molte cose, che non ammetton i principj qui dominanti, e le quali sono pur vere, e sono le più belle prove dei progressi della coltura umana. E tu, Lettore, ne hai oramai piena prova: che non v' ha ra-

gione da stimarsi *barocco* quanto dissente dai loro principj ; i quali possono essere, come sono tutte le cose di questo misero mondo, o falsi o defficienti.

Il trattamento al quale, fu il Zuretti sottoposto, ha provato in modo incontrastabile la verità della mia diagnosi. Si bandì qualunque picciola porzione di mercurio: si fecero molti bagni tiepidi universali: si diedero per bevanda delle buone bottiglie di decozione di dulca amara; gli si ordinò una rigorosa dieta. E con questo trattamento, che non è niente *antisifilitico*, guarì interamente e stabilmente in 34 giorni. Uscì dalla Clinica il giorno 7 di Febbrajo; si fece poscia vedere di spesso, e fu trovato ogni volta ben vigoroso e solidamente sano.

Le altre infiammazioni si trattarono cogli antiflogistici internamente, e coi cataplasmi esternamente; e tutte guarirono perfettamente; non eccettuata quella stessa delle ghiandole ascellari, la quale fu trattata internamente col nitro nella emulsione, e con l'acqua di Lauro ceraso, a cagione dell'ardentissima febbre che l'accompagnava.

MALI DELLE VIE ORINARIE

Si sono avuti sette casi di Litiasi, uno di stringimenti d'uretra, ed uno di ritenzione di orina. La ritenzione d'orina e gli stringimenti furono trattati con eguale terapia interna. La

prima era ingenerata da uno stato di irritazione permanente al collo della vescica; ed un eguale stato di irritazione alla vescica portavano in modo secondario gli stringimenti dell' uretra. Fu ciascuno perciò trattato internamente col decotto di Salep, e colle polveri di cremor tartaro e gomma arabica, con una dieta vegetabile attenuante, e sottoposto ciascuno all' uso di alcuni bagni tiepidi universali. Per gli stringimenti si adoperarono le candelette di gomma elastica, si fecero al perineo delle frizioni di pomata mercuriale, e si coprì di continuo questa regione con cataplasmi ammollienti. Gli stringimenti si trovarono, come per il solito avviene, all' uretra membranosa, ed erano in numero di due a tre. La candeletta, con la quale si tentarono, andava ad urtare contro una rilevatezza, e quando avea superata questa, ne trovava una seconda sul lato opposto, la quale ne impediva l' avanzamento, talchè bisognava saper dare allo stromento diverse particolari flessioni per riescire a portarlo in vescica. Con questo trattamento composto si arrivò a dare all' uretra una conveniente ampiezza; tale, che ammetteva comodamente la più grossa siringa di gomma elastica che si avesse. I bruciori però, che accompagnavano il passaggio dell' orina al luogo dello stringimento, non furono vinti interamente: ciò nonostante vedendo l' ammalato ridotta la sua uretra a tanta ampiezza, volle abbandonare la

Clinica, colla fiducia che avesse a scomparire ben presto l' effetto, cioè il bruciore, ora che era vinta interamente la causa, ossia gli stringimenti. L'ammalato della ritenzione fu rilasciato in buonissimo stato; orinava tranquillamente, ed a discreti intervalli.

Due ammalati di Litiasi furono curati da un fortissimo catarro di vescica che aveva loro cagionato lo stimolo permanente dei calcoli. Erano tutti e due dimagratissimi, e quasi consumati da una febbre ardente, che si esarcerbava in sulla sera. Emmettevano una buona quantità di muco colle orine; ed uno soffriva inoltre di incontinenza. Coll' ajuto di una buona dieta nutriente, di una emulsione col nitro finchè si mantenne la febbre nella sua ardenza, del decotto mucilaginoso di salep con molto zucchero, di alcuni bagni tiepidi universali, e quindi della pozione balsamica di Jourda, composta di due dramme di latte d' ammandorle, di eguale quantità di gomma arabica, di un' oncia di balsamo del Copay, di un' oncia di sciroppo di altea e di due dramme di acqua di fiori di arancio, fu discretamente moderato il catarro, e la febbre consuntiva ben anco; e portato uno di essi infermi allo stato di poter sopportare la operazione, se mai si credesse di intraprenderla: e restituito l' altro ai suoi parenti, perchè sotto l' influenza dell' aria pura della campagna tentassero, continuando l' uso di questi rimedj, il

perfetto di lui ristabilimento. Fu tentata in due la cura radicale della malattia per mezzo dell'operazione. Fu in uno eseguito il taglio laterale col Gorgeret dello Scarpa. Fatto il taglio e portato il Gorgeret in vescica, fluì per la ferita abbondante quantità di orina; si portarono le tenaglie in vescica sino ad urtare di contro alla Pietra, che si sentiva manifestamente a nudo. Soppragiunse uno spasimo vescicale fortissimo, il quale durò a lungo, ed obbligò a sospendere per qualche tempo i maneggi della operazione. Cessato questo spasimo, e ripresi i maneggi, si ebbe la sventura di incontrare in una Pietra friabile, la quale si ruppe in varj pezzi, onde per diverse volte si dovette ritornare a frugare colle tenaglie entro la vescica. Questi frugamenti ripetuti tante volte in un organo così sensibile per natura, com' è la vescica, e fatto ancora più dilicato dalle alterazioni che vi cagionò la presenza dei calcoli, eccitarono uno stato tale di perturbamento dinamico che condusse in fine l'ammalato a morte.

Nella sezione si è trovato aperto il collo della vescica alla parte sua laterale superiore sinistra per la estensione di trè linee circa. Ampia e direttissima la comunicazione del cavo della vescica all' esterno del perineo; intatto il retto e tagliata la prostata lungo la parte sua superiore sinistra sino all' ultimo cingolo attorno al collo vescicale. L' otre urinoso nella sua pre-

cisa situazione naturale: i di lui legami, che l' uniscono al pube, e gli altri strati di sostanza, collocati fra questi due organi, illesi da qualunque offesa e da qualunque alterazione morbosa. Le pareti della vescica addensate il doppio del naturale, con parecchie esulcerazioni alla loro superficie interna, e con traccie di manifesta infiammazione. Si notarono traccie di una leggiere infiammazione egualmente al peritoneo; gli intestini, e gli altri visceri addominali, come altresì li visceri delle altre cavità in istato normale. La relazione di questa sezione cadaverica è una copia fedele del caso occorso. Ciascuno, che ne abbia presenti le rammentate circostanze, e quella specialmente dell' ampia e direttissima communicazione del cavo della vescica all' esterno del perineo e della naturale intregrità degli strati organici mediari alla vescica ed al pube, rigetterà sicuramente siccome non appoggiata la voce di alcuni, i quali volevano si fosse penetrato col taglio tra la vescica ed il pube per la sola ragione, che di sopra a quest' osso si sentirono le Tenaglie a fare prominenza. La qual cosa è bensì vera quanto alla prominenza di sopra al pube, ma non quanto al preteso passaggio delle Tenaglie al davanti della vescica, perchè nella sezione non vi si è trovata la strada, come altrimenti si avrebbe dovuto: e perchè è ciò, per la naturale collocazione delle parti, impossibi-

le, o per lo meno assai difficile. E non è egualmente determinato, che fosse fatta quella prominenza dal calcolo, risospinto in alto, o dello avanzamento delle Tenaglie. Fosse poi per la prima o per la seconda di queste circostanze, l' affare non è mai peccaminoso; impercciocchè resta operata ciascuna dalla stazione delle Tenaglie nella vescica; entro la quale furono positivamente portate, siccome venne all'evidenza dimostrato per le avute testimonianze legali sull' urto sonoro di esse di contro al calcolo, insino dalla prima loro introduzione.

Fornito che fu l' armamentario di tutti gli stromenti, che compongono l' apparecchio del metodo operativo dell' espertissimo Litotomista viennese, il Professore Kern, mi prefissi di eseguire la litotomia con questo semplicissimo metodo, dal quale non mi dipartii la prima volta che per la circostanza di non avere completo il numero degli stromenti regolarmente montati. E già con diversi esercizj sul cadavere mostrai agli studenti come si riescisse egregiamente con questo metodo a penetrare nella cavità della vescica, e come diretta fosse la via di passaggio dal perineo alla vescica, ed illeso di offesa rimanesse il retto e qualunque altro organo estraneo. Nè di questi esperimenti si avea realmente bisogno per provare la validità di tale maniera di operare; perchè con essa, in origine, ottenne sì portentose risultanze quel

tanto rinomato veneto litotomista, il Pajola; e con essa, migliorata allo stato in cui fu qui tentata, vennero fatte con grande felicità 275 litotomie dal Professore Kern, e molte altre da parecchi allievi dell' Istituto chirurgico, che aveano la sorte di ottenere da questo valente Professore Clinico il pratico insegnamento. Ed inoltre la maniera di fare tutto il taglio laterale con un solo coltello è quella che ora gode la maggiore riputazione, e presso gli Inglesi (V. Cooper. Diz. Chir.) e presso i Germani (V. Rodhoffter. V. Langenbek) ed è confessata per la più spiccia dallo stesso correttore del Gorgeret di Hochin, il chiarissimo Professore Scarpa (V. Annali di Omodei dell'anno 1825.) Questo metodo sì riputato e sì semplice non potè avere una conveniente riuscita all' incontro che venne sperimentato nella nostra clinica, perchè da una irruzione impetuosa fu sturbata la mente mia nel mentre che stava per ampliare il taglio laterale della prostata e del collo vescicale, riuscito nel primo colpo, a cagione della foga portata dalle incominciantì moleste voci, ed a cagione dell' inquietudine dell' ammalato, non sufficiente all' uopo. Il Fanciullo non ebbe gran danno da questa incompleta operazione, giacchè uscì interamente ristabilito 45. giorni dopo l' accidente. E siccome venne chiusa la clinica innanzi tempo, così vennero rimessi i restanti ammalati di Litiasi alle sale ordinarie dell'ospedale.

IDROCELI

Abbiamo avuto nella clinica sei ammalati d' Idrocele, i quali furono tutti trattati coll' Incisione, perchè non era in nessuno controindicata, e perchè tutti addimandavano la cura radicale. Si presentarono alcuni di questi Idroceli sotto forme piuttosto singolari: due di essi appena aveano le qualità e le forme colle quali sono comunemente descritti dagli autori gli Idroceli della Vaginale del Testicolo. L' Idrocele di Antonio Bovini, consisteva in un tumore voluminoso al testicolo destro, di forma rotonda, piuttosto oblunga sulla direzione trasversale anzi che sulla longitudinale dello scroto; segnato, circa alla sua metà, da un solco, che ne separava apparentemente la porzione esterna più grande e più rotonda dalla interna più oblunga: pesante più assai che un comune Idrocele di eguale volume, e più di questo egualmente duro, sebbene elastico per tutta la sua superficie ed elastico poi in modo manifestissimo ad una piccola ovale gibbosità che si alzava dalla rotondità del tumore alla parte sua superiore interna, e la quale cedeva sotto la compressione e scompariva interamente, lasciando sentire al dito la fessura di comunicazione colla grande cavità, per la quale si vuotava essa gibbosità tutt' affatto del fluido contenuto, e scompariva. Fra

mezzo a questa fissura si arrivava a sentire una prominenza di sostanza dura, che dava dolori sotto alla compressione. Il cordone spermatico era sano e libero da qualunque infarcimento, e con una sottile esplorazione si sentiva il testicolo alla parte posteriore del tumore, il quale da un tatto esercitato, si lasciava distinguere dalle pareti dell' Idrocele per la sua nessuna elasticità. Il tumore non era trasparente e non lasciava sentir dentro di se fluttuazione alcuna di sostanza liquida. E ciò nonostante dall' elasticità delle pareti, dalla forma obblunga sebbene trasversa del tumore, da quella particolare gibbosità, e dalla stazione del testicolo si conchiuse positivamente la diagnosi d' un Idrocele della vaginale, col quale si dubitava andasse congiunto un induramento alla sostanza del testicolo.

Era un' altro Idrocele la recidiva ad un taglio radicale che fu eseguito otto anni indietro nell' ospitale di Sant' Ambrogio in Milano. Si presentava egualmente sotto un tumore irregolare, perchè era diviso in due gozzi da una strettura mediana; non avea la forma di pero coll' apice diretto all' Inguine, ma era di una direzione un poco obbliqua e di uguale grossezza alle sue estremità. Avea la sua base posteriore estesa dura e non elastica, ed avea un peso non comune, in grazia d' esser stato il testicolo soggetto ad un' Ernia umorale per gonorrea trascurata e

e rimasto in modo stabile ingrossato considerevolmente, ed indurito. Si sentiva in lui una manifesta fluttuazione, e si faceva più gonfio e più disteso il gozzo superiore quando si facevano pressioni sull' inferiore; fina e distesa considerevolmente era la cute, che copriva la porzione superiore mentre floscia e ragrinzata in rughe si mostrava quella del gozzo inferiore.

Avea un terzo una appendice sporgente all' estremità sua superiore, la quale alterava la forma di pero, che presentava il tumore, e gli dava l'aspetto di un zucchetto fornito di collo e di capitello. Un altro Idrocele semplicissimo si presentava invece sotto la forma di un uovo assai allungato nella sua parte di mezzo, talchè sembrava quasi un cilindro terminato alle sue estremità in una rotondità ovoidea. Queste forme singolari, sotto le quali si mostrarono questi quattro Idroceli, provano evidentemente, che la forma di questi tumori è tutt' affatto sottomessa alla costruzione individuale della vaginale del testicolo, e che non è conveniente, che si vada comunemente da alcuni insegnando: avere l' Idrocele della vaginale la figura di un pero coll' apice rivolto all' apertura inguinale. Alcuni Inglesi infatto, e lo stesso Chiarissimo Professore Scarpa hanno riconosciuto nella vaginale delle alterazioni particolari.

Dei sei mezzi stati proposti per la cura radicale degli Idroceli, non sono rimasti in pre-

dicato che due, le *Iniezioni*, e la *Incisione*; ed i Chirurghi sono tuttora in contesa per istabilire a quale di questi due si abbia da aggiudicare la preferenza. Vi sono dei forti fautori e per l' uno e per l' altro; perchè A. Monrò, il Sig. Giacomo Earle, e Samuel Cooper istesso predicano a voto assoluto la convenienza delle iniezioni spiritose negli Idroceli; mentre B. Bell si dichiara solennemente per la incisione, colla quale assicura di avere guariti 165. Idroceli. E la incisione è abbracciata nella maggior parte de' casi e da Richter e dal Bertrandi, ed essa sola ritenuta per la cura radicale degli Idroceli e da T. Volpi, e dal cavaliere di Kern. Si vantano le iniezioni siccome un mezzo, che con dolcezza o con minore rischio di turbe considerevoli sa condurre la cura allo scopo della guarigione radicale e stabile; e valentissimi operatori invece quali sono Duglas, Le Dran, e Pott additano nelle loro opere i pericoli delle Iniezioni, che essi in conseguenza disapprovano. Non sono di fatto rari i casi d' infiammazione e di gangrena allo scroto, cagionate dall' impiego delle iniezioni; e non sono rari quei casi nei quali non hanno esse ottenuto il loro effetto. Negli Idroceli di una tonica vaginale fitta ed incallita, e negli Idroceli accompagnati con grandi ammassi di Idatidi dentro il sacco della vaginale, ed alla superficie esteriore di esso, sono insufficienti le iniezioni a portare la voluta

obliterazione della cavità; e tali furono appunto presso che tutti i casi che Noi abbiamo avuto a trattare.

Per tutte queste ragioni ho trovato, che nel presentaneo stato delle cognizioni in chirurgia, la incisione sia il mezzo più adattato e più sicuro per ottenere la guarigione radicale degli Idroceli, e che a questo metodo si debbe avere ricorso sino a che quello delle iniezioni od altro sarà talmente regolato, che con dolcezza e con eguale sicurezza sappia portare allo scopo desiderato. Così ha pure ragionato il chiarissimo Kern; ed il metodo dell' incisione e il metodo adottato nella scuola chirurgica di Vienna.

Adottata la cura per incisione, quella maniera di operare sarà la più conveniente, che con più sicurezza, e con maggiore speditezza conduce a compire la spaccatura del sacco idropico. Distrutta dagli esperimenti di Bell l'accusa fatta da Louis alle forbici per la loro maniera di agire portando contusione alle parti, io ho abbracciato il metodo usato nella scuola di Vienna da tanti anni, e con tanto successo, di spaccare lo scroto col mezzo delle forbici, che per un foro, preventivamente fatto con un Bisturi nel sacco, vengono condotte sulla guida dell' indice sinistro, al punto alto del sacco, ed al punto suo più basso. E questa maniera è presso poco la stessa che è da Richter, e dal suo dottissimo traduttore il Professore Volpi racco-

mandata per la migliore di quante mai si abbiano, giacchè, non escludono essi dal taglio delle forbici che i comuni integumenti, che incidono preventivamente col coltello; i quali tegumenti possono venire senza danno compresi nell' unico taglio delle forbici, per la ragione che sono sempre assai sottili. Ora dopo tutto questo tu stupirai, o savio Lettore, nel sentire come per attentare alla mia riputazione sia il 22 Gennajo partito da qui un rapporto ufficiale, nel quale mi si faceva accusa per una tale maniera di operare l' Idrocele; e come sia stato perciò istituito un formale processo. Ma grazie alla Giustizia di quella lontana regione, l' accusa fu dichiarata una calunnia, e rivendicato l' onore dell' offeso!

Tre di questi Idroceli furono operati da tre studenti dell' anno V, i quali si convinsero della facilità del metodo operativo impiegato. Si sono trovati in tre casi molte Idatidi e dentro il sacco della vaginale, e fuori di esso, la maggior porzione delle quali fu esportata, e lasciato il restante da consumarsi alla suppurazione. Nel caso bizzarro del Bovini si è trovata la vaginale addensata, ed in alcuni luoghi quasi cartilaginea: aveva alla sua superficie interna delle striscie cartilaginose che si incrocicchiavano fra di loro in modo da darle l' apparenza della superficie reticolata dello stomaco de' Ruminanti. Quà e là pendevano pure alcuni cor-

petti duri più che cartilaginei. Quella gibbosità era fatta dal fluido che attraversava la vaginale, la quale in quel luogo era appunto traforata. Il testicolo era e nella struttura e nel volume interamente sano.

Non si è trovato mai il testicolo alterato allo stato di scirro, per cui ci sia stato bisogno di esportarlo; e quello stesso che fu ammalato per Ernia umorale, era grosso oltre il naturale, ma non duro di durezza scirrosa, e fornito di squisita sensibilità, onde toccato dava dolore. Il capitello di quel terzo menzionato Idrocele era fatto da un' appendice rotonda, che dalla parte superiore del testicolo faceva sporto all'in su ed all' innanzi, e la quale aveva tutte le esterne apparenze della restante sostanza del testicolo. Fosse questa una naturale esuberanza dell' epididimo, come notò altra volta il Bartolino, o fosse un' Ernia della sostanza filamentosa del testicolo coperta tuttora dalla membrana dell' albuginea, come fu osservato in un caso dal Bertrandi, e come s' avverte anche dal Cooper. E quest' ultima patogenia pare fosse quella del caso nostro perchè lungo la cura consecutiva si fece disotto all' albuginea effusione di un liquido che dava una manifesta fluttuazione, onde vi si dovette eseguire una puntura dalla quale sgorgò sangue fluido. Non si ebbe però di poi il fastidio della efflorescenza della sostanza filamentosa; chè, medicata la piaga nella maniera semplicissima,

che noi usiamo, si obliterò quella puntura, si depresse il testicolo, e si compì regolarmente, sebbene con lentezza, la guarigione. Ne' primi Idroceli operati si è riempito di filaccica il sacco della vaginale, ma si preferì poi d' introdurvi, come insegna il Richter, la pezzuolina, perchè viene con una sola manovra estratta, e perchè, estratta che sia, non ci lascia in incertezza se v' abbia o non v' abbia ancora indietro porzione di essa, come accade colla filaccica.

La cura locale di cinque Idroceli procedette regolarissimamente: non si ebbe in alcuno di questi nè forte infiammazione allo scroto, nè gangrena, nè formazione di seni marciosi al basso della borsa, che pure sì di frequente succede in pratica. Una sola sottilissima linea di gangrenescenza si mostrò in uno scroto mal disposto; ma si limitò e si staccò prestissimo, e non fu di alcuna conseguenza. Si ebbe in alcuni casi a convincersi esser vano lo impaurire che fanno alcuni Chirurghi per lo sporto del testicolo dai labbri della ferita. Col diminuirsi del turgore infiammatorio si ritira da sè il testicolo perfettamente entro lo scroto; nè a noi fu mai bisogno di altra medicazione che della comune col bagno tiepido, che si usa dopo questa operazione. Ma non fummo all' incontro poco infastiditi per gli accidenti successi in Carlo Gabba, uomo di una floscia costituzione, nel quale la poca tonicità dei tessuti

e lo stimolo morboso dell' orina, che per inavvertenza spandeva sulla piaga i primi momenti dopo l' operazione, portarono alla mortificazione la vaginale e porzione anteriore dei tegumenti dello scroto.

Questo stato dello scroto andò nel Gabba accompagnato con una sinoca assai grave, onde dovemmo avere ricorso a quattro salassi in interotto spazio di tempo, sebbene con poca nostra propensione, perchè ci pesava molto in vero la floscia costituzione dell' individuo. Abbiamo inoltre impiegato con molto giovamento i rimedj diaforetici, frà i quali gran bottiglie di infusione di fiori di sambuco col roob. Staccatasi l' escara si ebbe, come è naturale, lo sporgimento di quasi tutto l' ingrossato testicolo fuori del sacco dello scroto. Lo abbiamo trattato al solito colla applicazione del cataplasma ammolliente, ed avemmo l' avvertenza, con apposita fasciatura, di tirare la porzione inferiore delle pareti scrotali sopra il testicolo. Lo sporgimento del testicolo si diminuì, e coperto era sui lati dai labbri della cute; e per eccitare inferiormente l' adesione delle pareti, si impiegò la filaccica asciutta, la quale indusse una migliore granulazione che dava a vedere avviata la cicatrizzazione. Questo operato, al chiudersi della Clinica, fu rimesso nelle sale ordinarie dell' ospedale pel compimento della cura locale, la quale si trovava di

già bene incamminata.

Ciascuno degli operati d'Idrocele ha presentato nei primi giorni dell'operazione una febbre infiammatoria più o meno forte, associata quasi sempre ad una manifesta nota di gastricismo, ed accompagnata qualche volta da dolori lungo il cordone spermatico, da tensione, e da addolentamento a tutto il basso ventre. Si dovette perciò essere pronti coi salassi, coi clisteri, coi purganti e con un ordine dietetico rigoroso. Con questo metodo terapeutico si troncava comunemente in pochi giorni questo perturbamento gastrico infiammatorio, e si riduceva l'operato ad uno stato di apiressia perfetta; onde non guardava il letto che per la cura della malattia locale, ed al più per un poco di gastricismo, che suol persistere più a lungo che lo stato infiammatorio. Lo ingrossamento vistosissimo dello scroto, il quale seguita costantemente il taglio radicale dell'Idrocele, và cessando a poco a poco sotto le applicazioni ammollienti; nè ci è mai occorso di dover ricorrere alle sanguisughe per abbattere i dolori, o l'eccessivo turgore infiammatorio. La infiammazione che si suscita dalla incisione, e dalla pezzuolina non assale mai la sostanza ghiandolare del testicolo, ma si limita alla vaginale, all'albuginea, ed agli strati organici della borsa. È da ciò, che non si ha bisogno di quel trattamento antiflogistico locale molto forte, del quale si ha assoluta necessità in

ogni piccola orchite. La pezzuolina veniva estratta al secondo, od al più al terzo giorno: e nessun altro corpo straniero veniva in seguito portato di sotto ai margini della ferita a contatto del testicolo La suppurazione, destata da quella, fu sufficiente in ogni caso. La medicazione consecutiva consisteva in una semplice pezzuolina bagnata, che si apponeva alla ferita, ed in un cataplasma ammolliente che si applicava di sopra. Nel rinnovare le medicazioni si ebbe sempre sommo riguardo per far iscolare dal seno e dalla piaga tutta la materia marciosa che vi era raccolta. Si cambiava il cataplasma colle compresse bagnate quando cessata era la infiammazione ed avviatatasi la granulazione. Fuori del caso del Gabba non si ebbe mai bisogno di ricorrere ad altro trattamento locale. E la guarigione fu in quei casi compita in un discreto spazio di tempo; onde quattro degli operati uscirono dalla Clinica perfettamente guariti: ed il Gabba fu trasportato quasi guarito in altra sala dell' ospedale.

Il sesto caso di Idrocele ha avuto un esito ben differente: ha terminato colla morte. Era questo il caso bizzarro di quel Bovini, che abbiamo più avanti rammentato, e della fine del quale siamo tuttora dolenti e stupefatti. Era uomo di 28 anni, di una sana complessione, e di un umore gioviale: non avea sofferto in sua vita che alcuni piccoli attacchi di febbre, e portava da sette anni quel tumore allo scroto. Da qual-

che tempo gli riusciva il tumore di incomodo, perchè nella lunga stazione sui piedi gli cagionava dolori alla regione corrispondente dell' Inguine, e lo impediva dal libero esercizio dei lavori suoi campestri; si decise perciò di farsi operare, sebbene (a quanto seppi dappoi) ne avesse uno straordinario timore.

S' intraprese la operazione il giorno 10 di Marzo, e l' ammalato ne ha trovato i dolori ed i patimenti infinitamente minori di quanto si era preventivamente immaginato; per cui ne ebbe sorpresa e si dimostrò oltre ogni credere contento. Ebbe di seguito una febbre infiammatoria con nota gastrica, più mite assai in proporzione, di quella che abbiamo riscontrato negli altri operati di Idrocele; a talchè non si ebbe ricorso che al semplice decotto di altea col sale ed alla dieta rigorosa. La suppurazione era regolarmente avviata, e moderata era la infiammazione dello scroto. Cessata la febbre al quinto giorno, e scomparso quasi interamente il gastricismo; l'ammalato sentiva fortemente l'appetito, ed instava perchè gli concedessimo una più ampia dieta. La notte del 17 di Marzo, settimo giorno dall' operazione, dormì tranquillamente; la mattina era allegrissimo, e soddisfatto pienamente del suo stato regolare ed apiretico; alla visita era govialissimo e fece ridere la brigata colle sue originali sortite; si trovava in uno stato di perfetta apiressia: era pieno di forze

cosicchè alla medicazione si elevò considerevolmente dal letto con tutto il corpo; solo nel polso si è rimarcato una qualche intermittenza, alla quale non si potè dare alcun peso perchè dalle ricerche fatte, si trovò isolata interamente da qualunque altra affezione. Rimasero alcuni studenti attorno di lui a godere della sua giovialità e della sua buffoneria, e non eravamo ancora colla visita al quinto letto della sala che si gridò perchè accorressi a sollevarlo da un perdimento che lo aveva improvisamente assalito. V' accorsi in sul momento, e lo trovai col viso straordinariamente pallido, cogli occhi torbidi, con sudore freddo alla fronte, senza polsi e senza battito al cuore; e con respirazione rara e sospirosa. Era questo l' unico movimento vitale, di cui era ancora fornito; e questo pure si perdè irrevocabilmente in pochi momenti, dopo due o tre profonde, ampie, e sospirose inspirazioni.

Si applicarono con prestezza tutti i rimedj raccomandati per richiamare in vita gli asfitici e gli ammalati di Sincope, e si mandò subito per l' esperto Clinico, il Direttore Hildenbrand, il quale venne, ma inutilmente, perchè furono tentati senza profitto tutti i mezzi ravvivatori suggeriti. L' ammalato era passato improvvisamente ad altra vita.

Si stupì per questo improvviso accidente, e si opinò venisse la morte dallo scoppio di un aneu-

risma entro la cavità del Torace. Ma si stupì ancora maggiormente alla sezione del cadavere quando non si rinvenne forma di stravaso di sangue nè dentro il torace, nè dentro il cranio; e si trovarono e cervello e midolla spinale, e polmone e vie aeree, e cuore, e vasi maggiori, e fegato e tubo intestinale, e vescica e cordone spermatico, e sistema gangliare nel più bello e nel più perfetto stato di normalità. È raro il trovare un cadavere con organi tanto sani e regolari come quelli del Bovini. Il testicolo sanissimo nella sua struttura, e coperta la vaginale di buona suppurazione. In questo stato normalissimo di tessuto organico, vi ha somma difficoltà a stabilire la causa di una morte sì repentina; non rimane che attribuirla ad un assideramento del principio di vita e chiamarla morte per *sincope* o per *apoplessia nervosa fulminante*.

FRENULO DELLA LINGUA CORTO

Ad un bambino fu reciso il frenulo della lingua, che teneva quest' organo validamente obbligato al piano della bocca. Si toccò dipoi la ferita per tre o quattro giorni col mele-rosato, e quindi coll' organo della loquela più sciolto fu rimesso il bambino ai suoi parenti.

POLIPI

Si ebbero tre ammalati di Polipi. Una donna avea de' Polipi mucosi nella narice sinistra; un giovinotto di 19 anni aveva de' Polipi carnosi alle fauci e dentro la narice destra: ed un fanciullo di 15 anni avea un Polipo carnoso cartilagineo alle fauci.

I Polipi mucosi della donna vennero facilmente estirpati colle tenaglie di Mursina portate dall' avanti entro la cavità nasale. Si fecero in seguito delle iniezioni astringenti di decotto di Quercia coll' Alumie, per ostare all' insorgenza di nuovi Polipi: pochi giorni dopo ne si fece visibile un nuovo, che si estrasse colle stesse tenaglie. Furono rinnovate le iniezioni astringenti, e dopo otto giorni si licenziò la donna dalla clinica, perchè non era ricomparso nessun altro Polipo, ed era la narice pervia e libera interamente. Era il secondo un Polipo carnoso alle fauci molto voluminoso, in modo che spingeva considerevolmente all' avanti il velo pendulo palatino, al di sotto del quale era facilmente visibile: aveva un' appendice che sporgeva entro la narice sinistra: e rendeva la voce di molto alterata e costretto l'ammalato a tenere costantemente la bocca aperta.

La estirpazione colle tenaglie portate entro la narice non avrebbe potuto riuscire se non

se a schiantare l'appendice. La legatura vi era impraticabile, perchè la narice posteriore ne era quasi interamente occupata. Stante lo spostamento del velo pendulo, si preferì di tentare la estirpazione del Polipo colle tenaglie curve, portate dalla bocca entro le fauci. Così in fatti si operò: si fece tenere abbassata la mascella inferiore, e coll' indice e medio della mano sinistra si sollevò il velo pendulo palatino, e quindi (le cose così stando) si portò colla mano destra la tenaglia entro le fauci, ove colla guida appunto dell'indice e medio sinistro venne condotta ad abbrancarne giustamente la radice. Con alcuni contorcimenti impressi alla tenaglia si riuscì in tal modo a schiantare un Polipo grossissimo, il quale portò seco l' appendice che occupava la narice; con nuovi maneggi si estirparono alcune altre porzioni rimaste, o meglio, alcuni altri Polipi minori, e si fece netta intieramente di corpi estranei la cavità delle fauci. Si usarono dappoi le solite iniezioni astringenti, e dopo dieci giorni trovandosi l'ammalato contento dello sbarazzamento riportato della cavità nasale e delle fauci, volle partirsi dalla Clinica sebbene noi ci opponessimo, perchè volevamo, trattenendovelo un pò di tempo ancora, assicurarci se nuovo Polipo ripullulasse o nò, per farne la estirpazione se mai fosse ricomparso. Non è più ritornato il malato alla Clinica, come aveva promesso che avrebbe fatto in

caso di ricaduta; lo che ci fa credere non sia essso stato vessato da nuovo Polipo.

Il terzo caso era di Polipo carnoso assai compatto, tale da dirsi quasi carnoso-cartilagineo. Occupava le fauci e chiudeva a modo di coperchio l' apertura posteriore della narice sinistra; la cavità della quale era ristretta considerevolmente per uno addensamento delle pareti; e le ossa nasali di questo lato si vedevano egualmente tumefatte. Le tenaglie introdotte per la narice non potevano riescire ad abbancare alcuna porzione di Polipo, onde fu abbandonato questo partito. Colle dita, portate dalla bocca entro le fauci si riusciva a sentire il Polipo, che nasceva dalla parete alta di quella regione. Si concepì da ciò l' idea, che le tenaglie curve potessero qui egualmente riuscire come riuscito aveano nel caso antecedente. Si è perciò tentata la estirpazione per la parte della bocca: e colle tenaglie si venne infatti ad abbrancare il Polipo, ma non si potè operare la estirpazione: era la sua sostanza troppo tenace e dura, e ferme troppo erano le sue radici, che non cedevano alle moderate forze traenti dello stromento. Si ristrette quindi dal procedere oltre, e si ordinò che gargarizzasse il malato dell' acqua fredda, e fosse scrupolosamente guardato da qualunque nuova causa irritante locale, acciochè un attacco di infiammazione anginale non seguitasse i maneggi infruttuosamente

tentati. Ma questo mio comando fu trascurato. Fuvvi chi, mancando affatto di umanità, frugò colle dita per un intiero quarto d' ora e per la bocca e per le fauci del povero infermo al quale venne in conseguenza cagionata una fortissima Angina infiammatoria. Con conveniente metodo antiflogistico si è fatta scomparire questa infiammazione, e si è ridotto l' ammalato allo stato di essere un' altra volta sottoposto all' operazione. Il Polipo era intanto cresciuto considerevolmente di volume; e slogava all' innanzi del velo pendulo palatino. E siccome non era possibile il tentare con effetto la estirpazione per mezzo delle tenaglie, così mi fu forza avere ricorso alla legatura, ma con mala voglia, giacchè la ritenea incomoda e molesta assai. Ho difatto legato il Polipo con filo d' argento condotto da una minugia dalle narici alle fauci dentro la bocca, e colla cannetta ho assicurato il serramento. Si tapezzò la cannetta con filaccica e si fecero ciascun giorno delle iniezioni entro la narice, acciò diminuita fosse la irritazione alla membrana pituitaria; e ciò non pertanto ne ebbe l' ammalato delle escoriazioni alle pinne del naso, ed un attacco di infiammazione catarrale. Ogni giorno si stringeva sempre di più il laccio; il Polipo si era fatto assai più grande e lasciava scolare una materia putrida puzzolentissima, che riusciva di grande incomodo all' ammalato. Si strinse il laccio sino al

quinto giorno ne mai cadde il Polipo da sè, nè sotto leggieri tiramenti operati colle dita. Il filo non permetteva più alcuna rettrazione e pure la cannula stava ferma in luogo; era il Polipo voluminoso infinitamente, e minacciava l' ammalato di soffocazione. Si prese quindi il partito di reciderlo: ciò che si eseguì prestamente e con pieno successo, portando l' indice e medio sinistro entro le fauci a circondare la radice del Polipo, e guidando a quella radice le lamine di una forbice di Cooper. N' era la sostanza dura quasi tendinea, e mandò scroscio sotto i tagli della forbice; con trè colpi la si troncò, e colle dita si esportò in seguito dalla bocca quel grandissimo Polipo. Dietro le esplorazioni mi sono accertato che non vi era rimasta alcuna porzione di Polipo; senz' altro si sottopose allora l' operato al solito trattamento consecutivo, col quale fu risanato da tutti quegli inconvenienti, che cagionati gli aveano e la presenza della cannula entro la narice, e il filo della legatura, ed i maneggi della recisione.

Si ebbe così in questo ammalato l' esempio e della legatura e della escizione de' Polipi; ed assieme una prova delle molestie che accompagnano quel primo metodo operativo.

LUSSAZIONI

Un uomo di 55 anni all' incirca, di sana

costituzione e di una robustissima muscolatura riportò, cadendo sul braccio disteso, una lussazione inferiore interna dell' omero destro. Da due chirurghi di campagna fu tentata in diverse maniere la riposizione, e fu assoggettato l' ammalato a lunghi e diversi stiramenti, ma senza profitto alcuno. Il terzo giorno dopo l' accidente venne in questo spedale, e fu ricoverato nella nostra Clinica. Fu qui tentata la maniera di riposizione usata nella Clinica di Vienna, la quale ci condusse con facilità, e con prestezza allo scopo desiderato. È questa una cotal maniera tanto semplice, che non dee cederla a qualunque altra, e nemmeno a quella insegnata da Desault, quando conduca, come queste altre, allo scopo della perfetta riposizione dell' osso lussato. E ciò risulta dagli annali della Clinica di Vienna, nella quale ho veduto io stesso moltissimi esempj di felicissima riuscita; poichè si ottenne con essa la riposizione di tutte le lussazioni, che si sono presentate, e di due persino che sussistevano da 12 giorni e per le quali erano stati fatti moltissimi altri tentativi.

Questa maniera si manda ad esecuzione coi seguenti maneggi.

Si mette a sedere in terra l' ammalato: accanto a lui dal lato sano siede un ben robusto assistente; il quale passa le sue braccia, una al davanti, l' altra al di dietro del torace

di lui, ad incrocicchiarsi sopra la spalla dell' omero lussato. È questi destinato a tener fermo in tal modo il tronco del malato a terra, ed abbassata la spalla, od a fare ciò che si dice *contro estensione*. Ad avvalorare questa potenza od a tenere più fermamente fisso il tronco, si destinano uno o due altri individui, che si mettono in piedi dietro del malato, ed i quali comprimono colle loro braccia quanto più possono le spalle all' ingiù. Due individui, grandi di statura ed egualmente robusti, afferrano colle mani il braccio lussato all' articolazione del carpo; e l' operatore si mette in ginocchio al fianco ammalato, e sta pronto per tentare colle proprie mani la riposizione del capo dell' omero in punto che questo capita sul margine dell' articolazione. I due individui, che afferrano il braccio alla sua articolazione colla mano, sono destinati a fare la *estensione*; incominciano perciò essi a tirare l' arto su quella direzione in cui si trova; e quando lo hanno disteso potentemente in questo verso, gli fanno descrivere un' arco di cerchio, tenendolo sempre in tutta estensione, e portandolo in alto fino a tanto che si trova a vero perpendicolo. Raddoppiano allora i loro sforzi, e fanno dei valentissimi stiramenti sul braccio; e quando si accorge il chirurgo, che il capo dell' omero è a livello della cavità glenoidea, ordina che gli assistenti tornino ad abbassare l' arto, mantenendolo sem-

pre sotto grande stiramento, e facendogli descrivere in via inversa lo stesso arco di cerchio: ed egli intanto (l' operatore) mette le mani attorno al Deltoide, e coi pollici sostiene e preme il capo dell' omero entro la cavità. Se nella prima volta non riescono questi maneggi, si ripetono per una seconda, e per una terza volta, finchè si è ridotto l' arto nella sua vera posizione.

Ben guidati questi maneggi riuscirono costantemente a riporre il capo dell' omero lussato nella cavità articolare per tutte le volte, che io vidi tentarli nella Clinica di Vienna, e che li tentai io stesso. E riuscendo tal metodo sì bene come le maniere dei *Bendaggi* del *Polispasto*, e della *macchina Pètiniana*, deve essere a queste maniere anteposto, perchè più semplice, e meno costoso. Non v' ha bisogno qui di bende, di corde, di pettorali, di manichetti, di argani o di macchine; cose tutte che riescono bensì egregiamente nell' intento, ma non sono a portata di tutti perchè troppo costose; o non sono almeno alla portata di tutti i luoghi, perchè non istanno che negl' armamentarj degli spedali, e dei chirurghi; e mancano quasi costantemente ne' luoghi in cui sogliono abbisognare: giacchè la più parte delle lussazioni accadono in campagna nei paesani che tentano dei maneggi rischiosi. La maniera da me descritta all' incontro non porta alcuna spesa,

ed è alla mano in ogni luogo, perchè non abbisogna che di uomini robusti, e di questi v' ha in qualunque luogo abbondanza.

Nell' ammalato in quistione è subito riuscita questa maniera di portare il capo dell' omero nella cavità articolare, ed ha fatto stupire gli astanti, i quali assuefatti alle macchine, ed ai bendaggi, non sapevano credere che se ne potesse fare a meno, e che questa zotica maniera la vincesse sull' architettonica e direi quasi matematica di Petit, di Boyer, e di Desault. Con pochi bagni freddi fu vinta in seguito l'ammaccatura, e l' ammalato uscì colla libertà dei movimenti otto giorni dopo la riposizione.

Una fanciulla ebbe due anni sono una semilussazione del piede, dalla quale riportò un permanente contorcimento del tarso all' indentro. Fece da ultimo un discreto cammino a piedi, e n' ebbe una nuova distrazione del piede male affetto. Si trattò da noi, per questo nuovo danno, con una generosa applicazione di sanguisughe in sul principio, e quindi coi bagni freddi di acqua e ghiaccio. In fine le si fece una fasciatura, che si opponesse un poco alla flessione del tarso. In 11. giorni uscì dalla Clinica guarita.

ERNIE

Nella Clinica si ebbero in quest' anno sei casi di ernie. Erano tutte Inguinali, e tutte in sog-

getti mascolini: cinque strozzate, ed una libera: terminarono cinque colla guarigione, ed una sola colla morte.

Era quella libera in un ragazzo di 14 anni, il quale ne risentiva ben pochi incomodi: se ne fece la riduzione, e quindi si applicò un buon cinto, e si licenziò dalla Clinica avvertito della maniera colla quale si doveva comportare.

Una delle strozzate conteneva puro omento, e presentava tuttavia lo stesso apparato di sintomi imponenti che sogliono presentare le altre ernie Intestinali. Era strozzata da due giorni quando fu portata nella nostra clinica: in casa e nella sala dell' ospitale, dalla quale noi l' abbiamo rilevato, furono fatti all' ammalato due salassi, ed un bagno tiepido universale. Furono pure fatti diversi tentativi di *Taxis*, i quali non sono riusciti. Era l' ammalato un paesano piuttosto robusto di 30 anni circa, Pietro Lusoni di Calignano, il quale avea da molti anni all' inguine destro un' Ernia, che gli usciva di tanto in tanto, e gli rientrava assai facilmente. Uscì di nuovo ultimamente sotto uno sforzo, e là rimase obligata dal cingolo ernioso. Presentava un tumore oblungo, ed accuminato in basso, rotondo alla sua superficie, eguale, ed elastico per tutta la sua estensione, tanto che sotto i palpeggiamenti non si discopriva di dentro alcuna sostanza pastacea, o reticolata. La consistenza del sacco erniario. ed una buona quan-

tità d' acqua effusa entro di esso, portavano a questo risultato; e mostravano vero l' avvertimento di quel sommo Pratico Francese il Barone Boyer: *che in un buon numero di Ernie strozzate allora si può giudicare trattarsi di Entero, o di Epiplo-cele, che si è spaccato il sacco e messo allo scoperto il contenuto.*

Nella clinica fu subito intrapresa l' operazione, nella quale si è ritrovato il sacco di uno spessore considerevole. Appena penetrato nella cavità un' abbondante quantità di acqua fluì colorita di un giallo scuro: e si presentò l' omento alterato considerevolmente di colore, ed unico viscere che si trovasse nell' Ernia. Questo viscere era stretto fortemente da un cingolo, che presentava il sacco al davanti dell' anello inguinale; il quale cingolo fu reciso dal Bistori che guidato sulla scanalatura della sonda, andava a compire la spaccatura del sacco. Nè all' anello, nè lungo il canale inguinale soffriva l' omento stringimento alcuno; onde sotto leggiere compressioni delle dita si portò facilmente dentro l' addome. Il canale colla esplorazione si trovò libero intieramente; onde si passò alla medicazione, la quale non consistè che nella riunione dei labbri della ferita mediante liste di cerotto, e la sopraposizione di piumacciuoli di compresse, e di una fascia a T. Non si usa d' intromettere nel canale quel turacciuolo colla pezza bucherellata, raccomandato anche dal

Desault, perchè lo si ritiene superfluo, e dannoso. È superfluo perchè non può valere ad impedir l'uscita dei visceri, i quali non vengono spostati che da una valida contrazione del diaframma, e delle pareti addominali, alla quale non sa resistere nè anco la pallottola di un cinto non elastico; e tanto meno poi quel cedevole turacciuolo di filaccica. È dannoso, perchè tiene ingombro di un corpo straniero il canale inguinale in quel tempo, nel quale gioverebbe ne fosse sbarazzato, per lasciare che la esudazione della linfa concrescibile impicciolisca il lume di questa via, e lo otturi, anche all'uopo che meglio si osti alla recidiva dell'ernia. Nè v'ha qui necessità, come alcuni pensano, che si mantenga un corpo nel canale il quale serva a guidare le marcie all'esterno; perchè non v'ha bisogno che suppuri questo canale, nel quale si deve anzi cercare di evitare un tale esito dannoso, e fare di tutto perchè resti l'infiammazione al grado dell'adesiva; al che agisce perfettamente in opposizione quella immissione del turacciuolo.

Si sottomise l'operato all'uso epicratico della mistura paregorica, composta di quattro once di emulsione di Gomma Arabica con quindici gocce di Laudano; e poche ore dopo si cominciò a dargli nel brodo a più riprese tre o quattro once di olio di Ricino, e nel medesimo tempo gli si injettarono alcuni clisteri purganti. Si mosse

nella notte il ventre e n' ebbe due abbondanti scariche di corpo; ma ciò nonostante s' intavolarono de' segni di Peritonite, e di Enterite, perchè si fece l' addome gonfio, e dolente sotto il tatto, e massimamente alla parte sua inferiore: il polso divenne frequente, duro, e soppresso, occupata la testa, e preso l' ammalato da una somma inquietudine. Si fece un salasso, si applicarono 18 sanguisughe al basso ventre e si ordinò per uso interno una mistura oleosa ed una bevanda d' infuso di Verbasco. Continuò lo stato infiammatorio nel secondo giorno allo stesso grado, onde fu rinnovato il salasso, e messo l' ammalato in un bagno tiepido. Al terzo si erano moderati i sintomi, e sembrava fosse l' infiammazione in decadenza. L' alvo continuava libero nelle sue funzioni; ma al quarto giorno si presentò un nuovo peggioramento accompagnato da una straordinaria inquietudine e smania nell' ammalato. Fu forza rinnovare il salasso, ed il bagno, e mi determinai a prescrivere alcune cartine di calomelano. Al terzo giorno era già avviata la suppurazione della ferita; si è tolta la prima medicazione, e si è applicata quella semplicissima di tutte le altre ferite, consistente nell' applicazione delle pezze, e delle compresse bagnate nell' acqua tiepida.

Dietro il bagno, e le polveri di calomelano si è sedato in gran parte quello stato di smania, e di molestie in cui si trovava l' ammala-

to. Si continuò nelle polveri, e nella mistura. E poichè al sesto giorno continuava la cute a mantenersi arida e secca, il polso non era libero, e non del tutto tranquillo l' ammalato, si è stimato di chiamare con alcuni altri bagni la cute in azione, e fare la circolazione più animata alla periferìa del corpo. Si fecero due bagni, e si ottenne l' intento. Si continuò nello stesso tempo col calomelano, e colla mistura.

Di qui si è stabilito il miglioramento, il quale ha inalterabilmente continuato. Non fu più bisogno nè di bagni, nè di salassi. Le cartine si continuarono ancora per alcuni giorni, onde mantenere libero il corpo. La piaga passò regolarmente dalla suppurazione alla granulazione ed alla cicatrizzazione. Chiusa la piaga dalla cicatrice, si è applicato, come si suole dopo l' operazione dell' ernia, un cinto elastico, si è fatto alzare l' ammalato, il quale si partì dalla clinica perfettamente ristabilito il 20. Gennajo, dopo 35 giorni di dimora.

Un' altra Ernia strozzata ha presentata Andrea Sciorati di Marzano, ragazzo di 13. anni, e di una robusta costituzione. Andava esso pure da lungo tempo soggetto ad una protrusione de' visceri all' inguine, la quale scompariva di nuovo facilmente sotto la posizione orizzontale, e sotto alcuni tasteggiamenti. Uscì il giorno avanti, sotto lo sforzo di gettare acqua con un Badile, e si strozzò. Furono fatti a casa sua alcuni ten-

tativi di *Taxis*, e poichè non riuscirono, si andò pel medico del paese, il quale gli fece fare in quel giorno due salassi, e gli fece applicare sul tumore dei bagni tiepidi. Quando fu portato da noi, il 24 Novembre, presentava un tumore oblungo, che dall' anello inguinale destro si estendeva lungo lo scroto, duro, dolente al tatto, di una superficie regolare, e d' una mediocre grossezza. Era sotto uno stato febbrile piuttosto risentito, con turgore vitale accresciuto, e con un dolore cupo, esteso a tutto l' addome: avea singhiozzo, conati al vomito, ed una impossibilità di scaricare le feci.

L' ernia era strozzata, l' ammalato presentava dei sintomi, dai quali v' era a sospettare incominciata una infiammazione al peritoneo, ed al tubo intestinale. Conveniva togliere la cagione di questo perturbamento, e perciò s' intraprese tosto l' Erniotomia.

S' incisero i tegumenti per tutta la lunghezza del tumore, e sulla linea di mezzo, e nel fare questa incisione si adottò la maniera usata nella clinica di Vienna, di recidere la sollevata piega degl' integumenti dal disotto all' insù, e continuare poscia fino agli estremi col Bistorino guidato sulla sonda, che si porta di sotto allo strato cutaneo. Nel mettersi ad incidere gli strati del sacco erniario fece intoppo il testicolo, che per una combinazione straordinaria trovavasi in questo caso nella parte superiore ester-

na del tumore, per evitare il quale si dovette cangiare il luogo dell' incisione, e procedere molto lentamente nei tratti del tagliente. Si amò perciò di andare a rilento coll' operazione, e di perdere sette od otto minuti nell' aprimento del sacco, anzichè correre il rischio di fare ferita ad organo nobile estraneo. Era il sacco molto spesso nei suoi strati, onde si dovettero ripigliare molte prese di Pinzetta prima di averlo trapassato. Allo spruzzo di un' acqua giallognola mi accorsi di aver aperta la cavità; progredii in seguito a farne la spaccatura colla forbice guidata sulla scanalatura della sonda. Si rinvenne nella parte superiore del sacco un cingolo di serramento, il quale fu egualmente tagliato colla forbice portatavi disotto sulla guida della sonda. Fu così messo allo scoperto il viscere ernioso che era un' ansa d' intestino d' un colore molto scuro, ma fornita tuttora di buona consistenza e di elasticità. Dalle esplorazioni si è discoperto che l' anello inguinale era libero di sostanza alla parte sua inferiore interna; e che nè all' anello, nè lungo il canale avea l' ansa alcun altro serramento. Fù perciò intrapresa la riposizione dell' ansa, nella quale si procedette lentamente perchè risentiva l' ammalato dei dolori forti alle pressioni sull' intestino: era inquieto assai e piangeva ostinatamente. Trovato il canale libero di qualunque sostanza, si passò a medicare la ferita per

prima intensione, mediante l'applicazione di liste di cerotto adesivo.

Si pose l'ammalato a letto in posizione orizzontale, e colle natiche rialzate da un cuscino acciò inclinato fosse il basso ventre verso il diaframma, ed impedita la gravitazione dei visceri contro l'apertura dell' inguine. Gli si prescrisse la solita mistura paregorica e l'infuso di verbasco per bevanda.

Dalla mistura riebbe l'ammalato un poco di calma; ma verso le tre ore si manifestò un'imponente apparato di sintomi, che indicava in corso una manifesta infiammazione agl' intestini ed al peritoneo. Gli ordinai un salasso, dell' olio di Ricino, e diedi ordine a chi si dovea, che si ripetesse questa terapia nella notte, nel caso che continuasse, o si aggravasse questo stato infiammatorio. Ma da chi si dovea non fu fatto il salasso che alle cinque, non fu mai somministrato l'olio di Ricino, e si lasciò tutta la notte l'ammalato senza cura medica, nè per tutta la notte si mandò ad avvisarmi, come si dovea, del peggioramento manifestissimo della infiammazione addominale. Non iscaricò in questo giorno che una sol volta il corpo di una piccola quantità di feci.

Alla mattina del giorno seguente trovai l'ammalato addoloratissimo, onde mandava incessanti grida. La infiammazione del basso ventre avea fatto uno sbalzo straordinario: era il volto del

malato acceso, e dolentissimo il capo; secca la lingua: ingente la sete: frequente ed ansiosa la respirazione; turgido, duro e dolentissimo l' addome, massime alla regione ombelicale; duri i polsi, piccioli, e contratti. Nella notte ebbe più scariche di corpo; e dall' Infermiere gli fù injettato un clistere. Si ordinò che si facesse un nuovo salasso di 12 once, e gli si applicassero, 10 sanguisughe all' addome; che gli si desse dell' olio di Ricino a più riprese, che se gli injettassero clisteri ammollienti, se gli facessero fomenti all' addome, ed un bagno universale in seguito, se non si ammansasse la malattia. Alle due pomeridiane ebbe due abbondanti scariche di corpo. Fu fatto il bagno: ed alle quattr' ore prescrissi un nuovo salasso poichè vidi continuare la malattia sullo stesso piede. Qui si aumentarono i miei dubbj sull' esito della malattia. Alle cinque si aggravarono i sintomi, ed incominciarono ad infralire le forze del malato. Continuava tuttavia a mantenersi dolente il ventre, per cui alle 7. gli prescrissi altre 12. sanguisughe all' addome; ma alle 10. spirò quest' individuo l' ultimo fiato sotto quell' apparato di sintomi, che si suole osservare negl' esiti di un' enterite acutissima.

Nella sezione del cadavere si riscontrarono gli intestini, ed il peritoneo con tutti i segnali di una forte pregressa infiammazione: i vasi erano strapieni di sangue, e tutte le circonvoluzioni

alla superficie della massa intestinale erano soffuse di linfa concrescibile, che l'una con l'altra circonvoluzione insieme legava, e dava al piano anteriore degl' intestini l'aspetto di un bianco appannamento. Quella parte d'intestino tenue che formava l'ansa erniosa, era colorita in oscuro, e si conservava tuttora tonica, e consistente; presentava due stringimenti ai punti che soffrirono la pressione del cingolo di strozzamento, e mostrava alcuni punti di ulcerazione alla tonaca interna o villosa. Il canale inguinale aperto, e la ferita con principio di suppurazione, e col testicolo, che stava al fianco suo esterno.

Da queste relazioni hai inteso, o cortese Lettore, come in questi due casi di Ernie si sia trovato il cingolo dello strozzamento, formato dal sacco erniario, e posto in tutti e due al di qua dell' anello inguinale esterno. Nè tu che sei istrutto nelle cose di chirurgia n'avrai certamente meravigliato, come ha fatto qualcuno, che lo doveva meno di te: nè penserai ad accusare la condotta da me tenuta in questi due casi di erniotomia, aggiungendo, che levato non si fosse lo strozzamento perchè non fu inciso all' insù lo anello inguinale. Non penserai tu, come fece qualcun' altro, che forse il dovea meno, di aggravare il fatto mio di mal' intesi tagli, perchè nell' incidere il sacco ho amato meglio di andare a rilento, che di progredire con isveltezza, e correre pericolo di fare que' mali, che l'indice

malizioso di qualcuno volea tirare a fatto. Tu nò, non maraviglierai, perchè sai dalla lettura dell' opera rinomata dello Scarpa (come io lo so da questa, e da un suo foglio particolare) che lo strozzamento nelle ernie è fatto, nel maggior numero de' casi, dal sacco erniario; e sai di più per parte di quel chiarissimo Pratico Francese, il Boyer, che questo stringimento può trovarsi avanti l' apertura erniaria, sulla lunghezza del tumore; o perchè il collo del sacco andò soggetto ad uno spostamento per una maggior espulsione di visceri, come appunto successe nei casi nostri; o perchè là col tempo si portò il sacco a condensazione, e ad incallimento, come potrebbe essere di questi casi, ciascuno de' quali sussisteva in istato libero da lunghissimo tempo. Ed a maggiore tua persuasione hai la testimonianza di un' altro maestro dell' arte nostra, che ne sapeva molto in fatto di ernie, il Richter, il quale assicura potersi trovare lo strozzamento al di qua dell' anello inguinale. E di questo accidente trovi infatti esempj, descritti e dal mio diletto maestro, il chiarissimo Professore Volpi e dal diligentissimo scrittore, il Professore Zang di Vienna. Tu perciò rideresti se un *cotal Giudice* non sapesse concepire la ragione di un simile strangolamento nelle ernie. Ma non ti voglio io sforzare con bei raziocinii, e con valenti citazioni ad essere della mia opinione; per darti piena prova sulla

regolarità de' fatti miei in queste erniotomie, ti citerò la sentenza di un supremo ufficio del giorno 11 Giugno di questo anno 1825.

Furono trattate nella Clinica trè altre ernie strozzate: una in Luigi Farina di Marzano in Gattinera, contadino d' anni 22. La seconda in Giuseppe Parisi di Albanese nel Tirolo, segatore di legna; e l' ultima in Giuseppe Fascini, cuoco in Pavia. L' ernia del Farina era di prima comparsa, era al lato destro, e sporgea di poco oltre l' anello inguinale esterno. La incisione dei tegumenti dovette piegare all' ingiù in corrispondenza della radice del pene, per mantenersi costantemente sulla linea di mezzo del tumore. Alla solita maniera fu aperto il sacco erniario, e fu discoperto il viscere ernioso, che era puro intestino tenue, di un colore rosso scuro. Esisteva lo strozzamento all'anello inguinale e lo si è levato per mezzo del Bistorino curvo bottonuto di Pott, guidato sull' indice sinistro a recidere quel cingolo di serramento, alla stessa maniera colla quale insegnano A. Cooper, e Boyer di adoperare l' *erniotomo*. Io ho trovato, che questo modo di operare è più spedito, e più sicuro di quello della sonda alata, la punta della quale venendo per lo spazio di più che un pollice portata oltre il cingolo in un canale tutto pieno, può correre il rischio di offendere l' intestino, contro cui deve urtare.

Fu medicata la ferita per prima intenzione,

e sottoposto l' ammalato all' uso della pozione paregorica, e della mistura oleosa. Si manifestarono alla mattina de' segni di enterite, onde si prescrisse un salasso, e delle polveri di calomelano per facilitare le aperture dell' alvo, che continuava ad essere costipato. La mattina del secondo giorno dell' operazione fu trovato l' ammalato sotto un turgore infiammatorio, coi polsi frequenti, duri, e soppressi, e coll' addome teso, per cui si prescrisse una nuova cacciata di sangue. Si continuò colla mistura oleosa, e colle cartine di calomelano. Nella notte ebbe due scariche abbondanti.

Dopo questa cacciata di sangue diminuirono i segni dell' infiammazione, ed i polsi si fecero liberi, e meno frequenti. Si continuarono per alcuni giorni e le cartine e la mistura, le quali giovano egregiamente a mantenere lubrico il corpo. Poco dipoi si fece tranquillo l' ammalato, onde il si trattava da convalescente: si riprendevano soltanto di tanto in tanto le polveri di calomelano per aprire il ventre quando si costipava.

La ferita guarì nella metà sua superiore per prima intenzione; nella metà inferiore guarì in non molti giorni per granulazione sotto l' uso del bagno tiepido. In 35 giorni uscì l' ammalato dalla Clinica perfettamente ristabilito.

L' ernia di Fascini era molto voluminosa, di antica data, che usciva, ed entrava comoda-

mente pel canale inguinale, allargatosi considerevolmente di calibro, con l'anello esterno di una forma oblunga, e con un' appendice superiore esterna più ristretta. Uscirono, sotto uno sforzo, maggiore quantità di visceri dell'ordinario, e non giovarono più i maneggi soliti dell'ammalato a farla rientrare. Si chiuse l'alvo, e cominciava a farsi dolente e teso il tumore, ed il ventre gonfio. Rimase due giorni in sua casa, e da un chirurgo di questa città gli furono praticati dei maneggi di Taxis ripetute volte, dopo essere stato immerso nel bagno tiepido. Non si riuscì a farla rientrare, onde fu mandato l'infermo alla Clinica, ove quel savio assistente d'allora, il dottore Molinari, lo mise in un bagno tiepido. Trovatolo io in questo bagno, ed esplorato il tumore e le vicinanze, discopersi che stretti erano gl' intestini alla parte alta dell'anello, e che meno stipata n'era la regione bassa ed interna. Concepii da ciò la speranza di disimpegnare con convenienti maneggi quella porzione strangolata, e così mi riuscì infatti di ottenere la perfetta riduzione. Fu applicata tosto una fascia a spica, ed il giorno venturo un cinto. Si mise l'ammalato sotto la mistura oleosa; ebbe scariche abbondanti di corpo, cessò la gonfiezza del ventre, e l'ammalato si trovò presto a star bene. Uscì il terzo giorno dalla Clinica.

Egualmente felice si fu l' esito dell' altra

erniotomia, che fu eseguita in Giuseppe Parisi uomo robusto, il quale venne nella Clinica dopo che l'ernia si era di quattro giorni strozzata, e dopo che si erano fatti molti maneggi di Taxis. Si passò subito all'operazione, la quale venne eseguita nella stessa maniera che nel Farina; ed egualmente che in questo fu levato lo strozzamento col bistorino curvo bottonuto, adoperato come l'erniotomo di Cooper. L'ansa erniosa era puro intestino tenue, ed era alterata assai nel colore; si manteneva tuttavia tonica, ed elastica, onde fu riposta nel ventre. Fu applicata la solita medicazione, e fu sottoposto l'ammalato all'ordinario trattamento interno. Comparvero qui, come negl' altri operati d'ernia, i segnali d'un attacco d'infiammazione agl' intestini ed al peritoneo: onde si dovette avere ricorso alla sanguigna, la quale non fu ripetuta che due sole volte, perchè venne ammansato per tempo il fomite infiammatorio, che cessò in pochi giorni intieramente. In quest' uomo così operato furono pure usate le cartine di calomelano, le quali giovano eccellentemente ad aprire l'alvo, e ad abbattere gli ultimi rimasugli dell' infiammazione al tubo intestinale. Si dovette curare inoltre l'ammalato d'alcuni attacchi di catarro di petto, ai quali andava d'ordinario soggetto. La irritazione dei cerotti ha in questo ammalato prodotto una Risipola allo scroto, la quale fu curata coll'allon-

tanamento di quella materia gommosa, e colla applicazione del *caldo aromatico*. Terminò in sei giorni, lasciando due piccoli punti di ulcerazione, dai quali uscì poco cellulare gangrenato, e lasciando qualche induramento al cellulare sottocutaneo. Si rimarginarono i punti ulcerati, e si sciolse questo induramento sotto i bagni tiepidi, che in seguito si applicarono. La ferita andava regolarmente a chiudersi per via della granulazione; e lungo questa cura si poterono manifestamente notare i vantaggi, che al prosciugamento, ed alla cicatrizzazione della piaga apportavano i bagni tiepidi. Era quasi intieramente cicatrizzata la piaga, quando si manifestò una durezza dolente alle pareti addominali, lungo il tratto del cordone spermatico. A prevenire qualunque esito molesto si applicò per ben tre volte una buona quantità di sanguisughe, ed in seguito il cataplasma ammolliente. Restò questa regione con qualche induramento, a sciogliere il quale fu infine usato il cataplasma di pane e latte col sapone. In grazia di questi epigenomeni dovette giacere per molti giorni in letto il Parisi, dopo che le conseguenze ordinarie della sua malattia, e dell'operazione erano intieramente scomparse. Infine poi uscì dalla Clinica perfettamente ristabilito il giorno 2 di giugno che era il 58 giorno della sua dimora fra noi.

FRATTURA DI CRANIO CON DEPRESSIONE (*)

Angela Gatti del fu Angelo Domenico, nativa di Parasacco, dell'età d'anni 5, fanciulla di sana costituzione, e di forme regolarissime, ma sorda-muta dalla nascita, venne portata alla Clinica il giorno 8 aprile alle ore 4 pomeridiane all'incirca. Il giorno avanti verso l'ora della sera era stata contusa nella testa da un calcio di cavallo, che le avea prodotta una ferita lacero-contusa sulla parte alta e sinistra dell'osso frontale per la quale ebbe nella notte diversi perdimenti di sensi e varie riprese di sopore. Subito depositata nella Clinica, ne fui avvertito, ed andai a visitarla. Rinvenni alla regione frontale una ferita lacero-contusa della lunghezza di un pollice e mezzo circa, e sulla direzione verticale del corpo: avea questa ferita i margini rigonfi

(*) *Il caso descritto in questo capitolo andava a rigore della dominante classificazione chirurgica compreso nell'articolo* Ferite. *Ne lo estrassi, e ne feci un capitolo da sè per essere un caso assai raro da meritare una lunga e particolare menzione, che male volontieri sarebbe stata inchiusa entro il discorso delle altre ferite. Volea poi, secondo me, essere separato anco perchè non ritrae la sua singolarità e gravità dalla lesione delle parti molli cutanee, ma sibbene da quella delle ossee pareti.*

e sporchi, e trapelava da mezzo ad essi certa materia biancastra frammista a poco sangue, e ad altra materia immonda. Nettata coll' acqua ben bene la ferita, continuava lo scolo di quella materia biancastra, la quale avea tutta la sembianza della sostanza corticale del cervello. Mi fece ciò sospettare di frattura alle ossa del cranio, onde allargai la ferita all' insù, e all' infuori, ne rovesciai i margini, e discopersi una frattura all' osso frontale, la quale descrivea la linea di una elissi allungata ed isolava completamente un pezzo d'osso, che si trovava depresso, ed impegnato col suo margine interno di sotto al corrispondente labbro della ferma volta craniale. Nell' impegnarsi questo pezzo d' osso di sotto a quel labbro avea sofferto una leggiere scomposizione, onde lasciava una fessura libera, dalla quale avea luogo lo scolo della sostanza cerebrale, e di alcuni grumi di sangue. Lo scolo di questa sostanza cerebrale portò a dover ammettere una lacerazione alle meningi; e lo scolo del sangue ad ammettere uno stravaso di sotto al cranio. Per cui questa bambina era ammalata di *ferita lacero-contusa alla testa con frattura e depressione di cranio, con istravaso di sangue, lacerazione alle meningi, e flusso di sostanza cerebrale.* Un complesso di malanni, tutti gravissimi per se, e di un' infinito pericolo nel loro insieme.

Discoperto questo stato patologico dimandai

a consiglio il mio caro amico, il Professore Rigoni, il quale verificato a puntino quanto fu qui avanti riferito, concordò meco nell' opinione che fosse da eseguirsi sul momento la trapanazione, colla quale sola poteva venire posta l' ammalata nella possibilità, sebbene lontana, di guarigione. Appare da ciò quanto poca speranza fu data già nel consulto sull' esito di questa malattia, la quale era per se medesima gravissima oltre ogni credere. Nè ci fece desistere dalla operazione lo stato non minaccioso dei sintomi col qual si presentava in quel momento la malattia; perchè sapevamo dallo Zang, essere la frattura con depressione di cranio una di quelle condizioni, che indicano immantinente la trapanazione: ed eravamo istrutti dal Quesnay che in quei casi di frattura non devono essere i sintomi primitivi quelli, che diriggono la condotta del chirurgo. Quel dottissimo professore si esprime in fatti con queste parole nell' affare in discorso. „ *Voudrait-on se régler sur*
„ *les accidens? Ces signes sont bien moins cer-*
„ *tains que ceux qui on répète, c' est à dire*
„ *les fractures et les enfoncemens de crâne, car*
„ *souvent les accidens primitifs sont peu consi-*
„ *dérables ou manquent entièrement quoique il*
„ *y ait épanchement sous le crâne, ou lésion aux*
„ *membranes du cerveau, et au cerveau même,*
„ *tandis que souvent il en arrive de fort fâcheux,*
„ *pour une simple commotion du cerveau, ou le*

„ *trépan est inutile, ainsi que nous allons bien-*
„ *tôt le prouver par beaucoup d' exemples.*
„ *D' ailleurs, quand les accidens primitifs man-*
„ *queraient, ou quand on aurait reussi, à les*
„ *dissiper par la diète et par les saignées, on*
„ *auroit encore a craindre les accidens consécu-*
„ *tifs, et souvent nous sommes avertis trop tard*
„ *pour le trépan, quand ces derniers paraissent.*
„ *V. Mémoires de l' Académie Royale de Chi-*
„ *rurgie. Tome* I *Partie* I.

Quel pezzo d' osso isolato e depresso volea dunque essere allontanato, perchè facea forte compressione sulla massa encefalica: e bisognava tanto più allontanarlo perchè avea fatto lacerazione alla meningi, ed al cervello, la quale lacerazione veniva costantemente irritata, e scomposta dalla permanente infissione del margine di lui: nè avrebbe quindi potuto incamminarsi mai alla guarigione ed al rimarginamento. E conveniva pure l' estrarnelo, per poter cavarne allora quelle scheggie che in questa frattura sarebbero state sicuramente infisse nel cervello, come infatto lo erano, e come io rinvenni in tutti i casi di frattura con depressione, che in buon numero ebbi occasione di vedere nel grande Ospitale di Vienna. Nè la figura dell' osso isolato e depresso era tale, che permettere ne potesse l' estrazione senza l' ajuto del Trapano; perchè la immissione di uno stromento disotto uno dei margini spingeva maggiormente l' altro

disotto al labbro solido , e gli stiramenti dell'osso con tenaglie o pinzette che ne aveano fatto la presa al margine più elevato, non potevano aver luogo perchè questo margine era costretto dallo stromento a stare a qualche distanza, e perchè sollevandolo in alto, si tirava il pezzo per un punto più ristretto dell' apertura. Quella piccola fessura, dalla quale fluiva la sostanza del cerebro, non era sufficiente per dar esito a tutto lo stravaso sanguigno, che esisteva disotto al cranio; onde anche per questo era comandato il Trapano. Sentiamo a nostro conforto quanto dice a questo proposito quel grande Pratico Francese il sig. Boyer. „ *Les fractures du*
„ *Crâne n' indiquent donc l' opération du trépan*
„ *qu' autant qu' elles sont accompagnées d' un*
„ *épanchement sanguin ou de l' enfoncement*
„ *de quelque fragment qui compriment le cer-*
„ *veau, ou qui blessent cet organe, et ses*
„ *membranes et que la fracture ne fournit pas*
„ *une ouverture suffisante pour permettre de*
„ *remedier à ses desordes. V. Boyer Traité des*
„ *Maladies Chirurgicales. Tome cinquième.*

Dal che chiaro e spontaneo si vede il comando di trapanare, che Boyer ingiunge nel caso nostro. E Samuel Cooper concorda pure con Boyer sulla convenienza di questa operazione, giacchè dice. *Nessuno vorrà rivocare in dubbio che non si debbano rimuovere queste schegge d' osso quando sono intieramente separate, e*

si presentano all' occhio, in conseguenza di ferita del pericranio. Coll' accordo quindi di questi uomini, che sono e più savj, e più grandi di talun altro, abbiamo intrapresa la trapanazione; ed eravamo tanto fermi in questo che avressimo abbattute tutte le maliziose controversie, che questi ci ha mosse con segrete corrispondenze, il quale a nostro danno volea mostrare quell' operazione non indicata; ed il quale per meglio riuscire a vibrare un colpo maligno tacque sempre con infedeltà, che la fu intrapresa dietro il consulto di altro rispettabile Professore. Questo nostro procedere concorda infine pienamente cogl' insegnamenti del nostro tanto amato maestro, il Cavaliere Kern; e ciò basta a farci nella nostra ragione più forti d' assai.

La malattia richiedeva quindi la trapanazione, e noi l' abbiamo intrapresa, sebbene fossimo pienamente convinti della gravezza straordinaria del caso, e della somma probabilità di un esito sfortunato.

Alla presenza del Professore consulente, e di parecchi scolari, fù applicata una corona di Trapani, rasente il margine esterno della frattura; e levato il pezzo d' osso segato, si ebbe spazio per introdurre la Tenaglia a becco di Grù di sotto all' osso fratturato, il quale venne allora con poca difficoltà esportato. Dalla parte inferiore del margine suo interno presentava una acuta appendice, formata dalla sostanza della

tavola interna; la quale appendice, essendo continua al margine depresso, andava ficcarsi entro la sostanza cerebrale. Disotto a quel labbro interno fu trovata un' altra scheggia sciolta dalla tavola interna, ed infissa con un suo estremo acuto egualmente entro il cervello. Disopra alla dura madre fu trovato uno stravaso di sangue raggrumato, il quale venne esportato per mezzo di alcune abluzioni d' acqua tiepida. Ed in corrispondenza del margine interno della frattura, si sono vedute le meningi lacerate per tutta l' estensione della sua lunghezza, e trapelare per quella la sostanza corticale del cervello.

Con delle aspersioni tiepide si ripulì con tutta delicatezza la superficie della piaga; e quindi si riunirono i margini per mezzo di alcuni punti di cucitura nodosa ad oggetto di opporre una resistenza alla protrusione della sostanza cerebrale, la quale era minacciata dalla vistosissima elevazione di lei, che si vedeva, chiara come il sole, succedere sotto il tempo dell' inspirazione. Si coprirono questi margini con pezzuolina, e si ordinò di fare dei bagni freddi a tutto il capo.

Da qui fu incominciata la cura consecutiva, la quale fu sempre guidata sulla ragione dei sintomi principali della malattia; e fu quindi diverse volte modificata, imperciocchè diverse volte cangiò quella d' aspetto; e presentò delle variazioni e delle appariscenze belle e singolari

che interessante la resero oltre modo, e degna di una descrizione più esatta e più fedele di quella, che ebbe da uno di questi studenti Pavesi.

Era la cura diretta in sulle prime a prevenire la infiammazione all' encefalo, e perciò si fecero i bagni freddi alla testa, e si prescrisse per uso interno il decotto di Gramigna con due grani di Emetico. Ma poichè alla fine del secondo giorno comparve in iscena l' apparato sintomatico del deperimento dinamico, a cagione della lacerazione del cervello e del flusso di sostanza corticale e midollare che progrediva di continuo, fu anche cangiata la terapia. Le estremità si facevano in fatto fredde, il polso piccolo e concentrato, pallido e depresso il viso, paralizzata la palpebra sinistra, larga la pupilla, e presa l' ammalata da un continuo sopore. Al capo si ordinarono i bagni tiepidi, e furono fatti due bagni tiepidi universali: internamente si diede una mistura eccitante, e si injettarono de' clisteri di infusione di senna col tartaro stibiato, ed applicaronsi due vescicanti allo sterno. Questa terapia continuata, per due giorni, avea corrisposto eccellentemente all' intento; tantochè ed elevata si era la calorificazione, ed eccitati i moti organici, e ravvivati gli spiriti dell' ammalata. Si trovò per un giorno in così lodevole stato, che faceva quasi concepire qualche speranza. Ma poscia sorse una febbre ardente con sintomi d' infiammazione al capo; onde alla quinta giornata si ap-

plicarono delle mignatte alle tempia, si diede per uso interno una emulsione col nitro, e de' clisteri purganti. Questo stato sub-inflammatorio ha continuato con minore forza per tutto il giorno susseguente, ed al giorno dopo, che era il settimo, si unirono de' sintomi infiammatorj con quelli di una paralisia dinamica: alla sera si dovettero applicare di nuovo le mignatte alla testa perchè era in corso una esacerbazione manifesta. Ma lo stato continuò ad aggravarsi, onde spirò la fanciullina verso la mezzanotte del 15 di Aprile, settimo dell' operazione, ed ottavo dell' accidente.

Quei punti di cucitura nodosa fatti ai lembi della ferita servirono ottimamente a prevenire l' Ernia della sostanza del cervello. Dalle fessure di que'lembi continuò sempre a stillare sostanza cerebrale; nel quinto giorno si ruppero que' nodi: in seguito si tenevano alla meglio i margini avvicinati colla medicazione, che vi si sopraponeva.

Nella sezione si è rinvenuta una soffusione di sangue alle meningi in corrispondenza della parte sinistra dell' osso occipitale, e della estensione circolare di un pollice e mezzo circa: alla parte anteriore del lobo sinistro del cervello una fossa della profondità di quasi un pollice e mezzo, formata dalla pregressa perdita della sostanza cerebrale per lo scolo de' giorni antecedenti, e limitata ai dintorni da uno strato di sostanza spapolata corrotta, e disgiunta dal ventricolo

sinistro pel sepimento dello spessore di una semplice linea: fossa, la quale in ragione della estensione che comprendeva, avrà portata la perdita di quasi un terzo di sostanza del lobo sinistro dell' encefalo. Le meningi, ed il cervello nel restante senza traccia di pregressa infiammazione: ma forniti però di conveniente quantità di sangue, non essendo men vero, che si presentassero pallide e dilavate, come nello stato di dissanguamento, quali volea farle credere l' infedele istoriografo. In tutti gli altri rapporti era il cervello, come tutti gli altri visceri, sano, ed in istato di regolarità perfetta. E da questo risultato della sezione abbiamo la compiacenza di vedere, come dalla nostra terapia sia stato prevenuto qualunque guasto potesse provenire da processi infiammatorj ad un organo così nobile: e di conoscere altresì non da altro essere derivata la morte che dalla perdita di tanta sostanza di un viscere così importante, alla quale non avea l' arte mezzi per opporsi.

FINE.